

EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT ACTIVITIES AND EXPENDITURES:

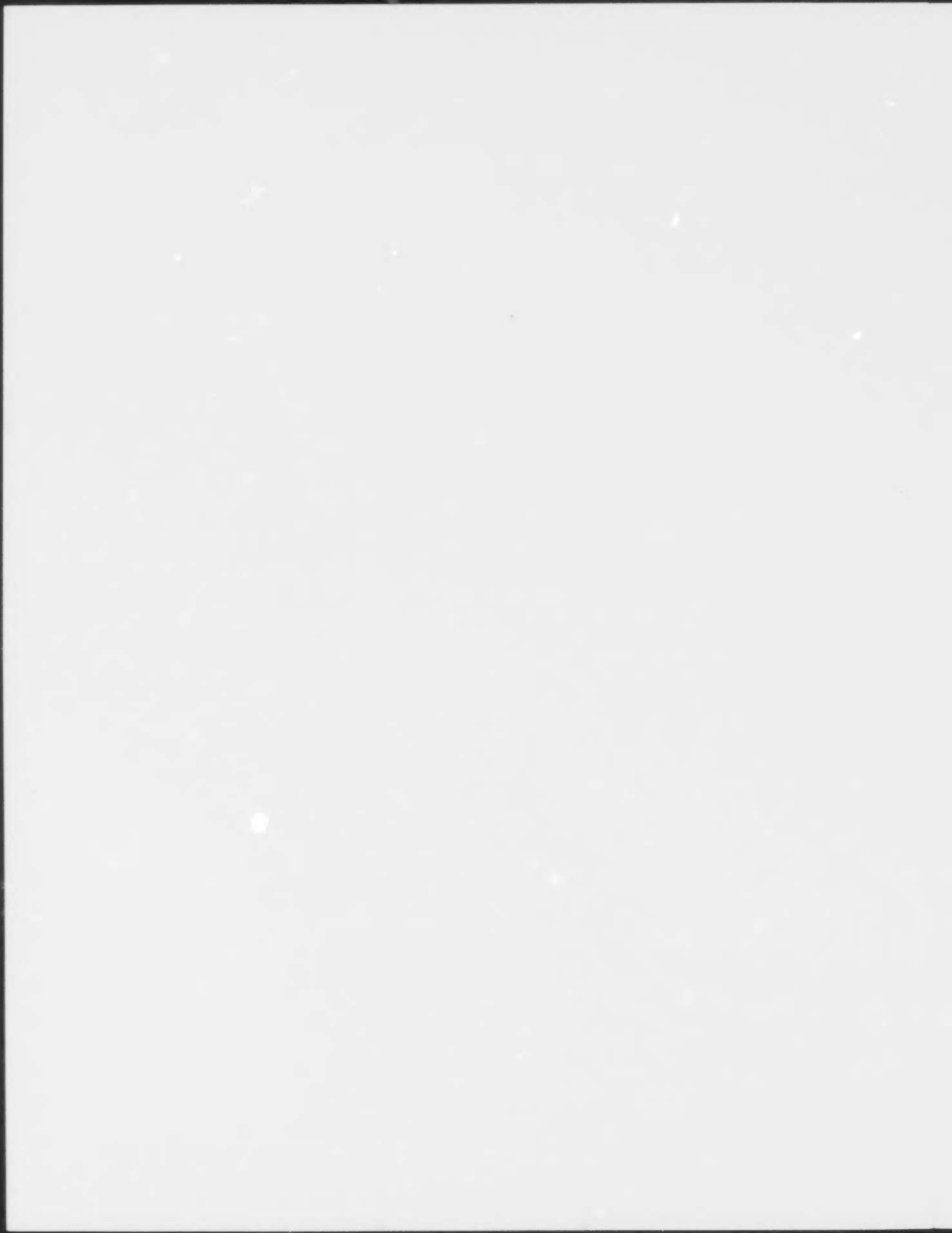
GOVERNMENT OF CANADA REPORT
2002-2003



N: EARLY LEARNING AND CHILD CARE
ACTIVITIES AND EXPENDITURES:

BASELINE REPORT 2002-2003

Canada



FEDERAL/PROVINCIAL/TERRITORIAL
EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT AGREEMENT

EARLY CHILDHOOD
DEVELOPMENT
ACTIVITIES AND
EXPENDITURES:

GOVERNMENT OF CANADA REPORT
2002-2003

NEW ADDITION:
EARLY LEARNING AND CHILD CARE
ACTIVITIES AND EXPENDITURES:

BASELINE REPORT
2002-2003

MULTILATERAL FRAMEWORK
ON EARLY LEARNING AND CHILD CARE

Contents may not be reproduced for commercial purposes, but any other reproduction, with acknowledgements, is encouraged.

This publication may be made available in alternative formats upon request.

To obtain additional copies, please contact:

	 1 800 O-Canada (1 800 622-6232) TTY: 1 800 465-7735  canada.gc.ca  Service Canada Access Centres
---	---

This publication is also available on the Internet at the following address:
www.socialunion.gc.ca

This report is co-published by Human Resources Development Canada,
Health Canada and Indian and Northern Affairs Canada.

© Her Majesty the Queen in Right of Canada 2003

Cat. No.: H21-183/2003

ISBN: 0-662-67444-8

TABLE OF CONTENTS

Preface	1
1. Introduction	3
Federal/Provincial/Territorial	
Early Childhood Development Agreement	3
Public Reporting	3
The Government of Canada's Support for Young Children	4
Government of Canada's Direct Investments in Young Children	4
Federal Transfers in Support of Provincial and	
Territorial Government Early Childhood Development Investments	4
PEI Partnerships for Children	7
New Brunswick Goes High Tech to Assist Parents with Young Children ...	8
Measuring Progress in Manitoba Using the Early Development Instrument ...	9
The Early Years Plan in Ontario	10
Scope of the Report	11
Format of the Report	11
2. Healthy Pregnancy, Birth and Infancy	13
Activities at a Glance	13
Health Canada – Highlights	15
Canada Prenatal Nutrition Program	15
Canada Prenatal Nutrition Program – First Nations	
and Inuit Component	16
Fetal Alcohol Spectrum Disorder Initiative	16
Folic Acid Awareness Campaign	17
Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign	18
Postpartum Parent Support Program	18
Reducing the Risk of Sudden Infant Death Syndrome	18
Human Resources Development Canada – Highlights	19
Employment Insurance: Maternity and Parental Benefits	19
Activities and Expenditures Tables	20
3. Parenting and Family Supports	23
Activities at a Glance	23
Health Canada – Highlights	25
Canada's Physical Activity Guides for Children and Youth	25
Community Action Program for Children	25
Is Your Child Safe?	26
Nobody's Perfect	27
Human Resources Development Canada – Highlights	27
National Literacy Secretariat – Family Literacy Projects	27
Activities and Expenditures Tables	28

4. Early Childhood Development, Learning and Care	31
Activities at a Glance	31
Canada Customs and Revenue Agency – Highlights	32
Canada Child Tax Benefit Program – Supplement	32
Citizenship and Immigration Canada – Highlights	33
Language Instruction for Newcomers to Canada	33
Activities and Expenditures Tables	34
5. Community Supports	37
Activities at a Glance	37
Justice Canada – Highlights	37
National Crime Prevention Strategy	37
Activities and Expenditures Table	39
6. Dedicated Services for First Nations and Other Aboriginal Children and Families ...	41
Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children	41
Activities at a Glance	42
Health Canada – Highlights	44
Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities	44
Aboriginal Head Start On-Reserve	46
Human Resources Development Canada – Highlights	46
First Nations and Inuit Child Care Initiative	46
Indian and Northern Affairs Canada – Highlights	46
Elementary Education (Junior Kindergarten and Kindergarten)	46
First Nations National Child Benefit Reinvestment	47
Activities and Expenditures Tables	48
7. Research and Information	51
Activities at a Glance	51
Health Canada – Highlights	54
Canadian Childhood Cancer Surveillance and Control Program	54
Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect	54
Canadian Perinatal Surveillance System	54
Centres of Excellence for Children's Well-Being	55
Children's Health and the Environment	57
Family Violence Initiative and National Clearinghouse on Family Violence	58
National Child Day	58
National Study on Balancing Work, Family and Lifestyle	58

Population Health Fund	59
Tobacco Control Programme	60
Human Resources Development Canada – Highlights	60
National Longitudinal Survey of Children and Youth	60
Social Development Partnerships Program	61
Understanding the Early Years	61
Environment Canada – Highlights	62
Activities and Expenditures Tables	63
8. Baseline Report on Early Learning and Child Care	67
Introduction	67
Multilateral Framework on Early Learning and Child Care	67
Public Reporting	68
Why Did Governments Take This Action?	
The Importance of Early Learning and Child Care	69
The Government of Canada's Role in	
Early Learning and Child Care	69
Scope and Format of This Baseline Report	72
Activities at a Glance	73
Government of Canada Regulated Early Learning and Child Care	
Programs and Services	74
First Nations and Inuit Child Care Initiative	74
Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities	79
Aboriginal Head Start On-Reserve	81
Child/Day-care Program – Alberta	83
Child/Day-care Program – Ontario	83
First Nation Child and Family Services	
Head Start – New Brunswick Program	84
Military Family Services Program	85
Appendix 1: Provincial Standards for Caregiver to Child Ratios and	
Maximum Group Sizes	88
Annex A: Summary of Activities and Expenditures by Federal Department	91
Annex B: Shared Framework for Reporting on Progress in Improving and	
Expanding Early Childhood Development (ECD) Programs and Services	103
Annex C: Full Text of the Federal/Provincial/Territorial Early Childhood	
Development (ECD) Agreement, September 2000	109
Annex D: Full Text of the Multilateral Framework on Early Learning and	
Child Care, March 2003	115
Annex E: Contact Information	121
Annex F: Related Websites and Information	123



PREFACE



In September 2000, the Government of Canada and provincial and territorial governments reached an historic agreement to improve and expand the services and programs they provide for children under six and their families. In 2002–2003, the Government of Canada transferred \$400 million to provinces and territories through the Canada Health and Social Transfer to support their investments in early childhood development programs and services in four key areas—healthy pregnancy, birth and infancy; parenting and family supports; early childhood development, learning and care; and community supports. In 2003–2004, this transfer will grow to \$500 million. All governments committed to report annually to Canadians on their progress in enhancing early childhood development programs and services.

Building on the ECD Agreement, on March 13, 2003, Federal, Provincial and Territorial Ministers Responsible for Social Services reached agreement¹ on a framework for improving access to affordable, quality, provincially and territorially regulated early learning and child care programs and services. Under this Multilateral Framework on Early Learning and Child Care, the Government of Canada is providing \$900 million over five years to support provincial and territorial government investments in early learning and child care. Governments have also committed to transparent public reporting that will give Canadians a clear idea of the progress being made in improving access to affordable, quality early learning and child care programs and

services. Governments agreed to report annually to Canadians on early learning and child care programs and services, beginning with a baseline report for 2002–2003.

This report is the Government of Canada's fulfillment of the commitment to report annually on the progress it has made in enhancing early childhood development programs and services since the ECD Agreement was put in place. It also includes the Government of Canada's baseline report on all early learning and child care programs and services as defined in the Multilateral Framework on Early Learning and Child Care.

Governments also agreed to make regular public reports on outcome indicators of child well-being using an agreed upon set of common indicators. As a complement to the information in this report, the reader may wish to read *The Well-Being of Canada's Young Children: Government of Canada Report 2003*. This is the second report on child well-being published by the Government of Canada.

¹ While the Government of Quebec supports the general principles of the ECD Agreement and the Multilateral Framework on Early Learning and Child Care, it did not participate in developing these initiatives because it intends to preserve its sole responsibility on social matters. However, Quebec receives its share of federal funding and the Government of Quebec is making major investments toward programs and services for families and children.



1. INTRODUCTION

Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement

The Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development (ECD) Agreement has two clear objectives:

- to promote early childhood development so that, to their fullest potential, children will be physically and emotionally healthy, safe and secure, ready to learn, and socially engaged and responsible; and
- to help children reach their potential and to help families support their children within strong communities.

The Agreement focuses on children under six and their families.

To meet the above objectives, governments agreed on four key areas for action. They agreed to invest in any or all of the following areas, according to their own priorities:

- promote healthy pregnancy, birth and infancy;
- improve parenting and family supports;
- strengthen early childhood development, learning and care; and
- strengthen community supports.

Further information about the ECD Agreement can be found at www.socialunion.gc.ca and in Annex B and Annex C.

Public Reporting

To give Canadians a clear idea of the progress being made, governments agreed to report annually on their investments in early childhood development programs and services, and

to provide regular reports on how young children are doing. In fulfilling this commitment, they agreed to provide:

- public “baseline” reports of early childhood development programs and expenditures prior to the ECD Agreement, against which new investments can be tracked;
- annual public monitoring reports to help track progress in enhancing early childhood development programs and services, using a shared framework for reporting; and
- regular public reports on young children’s well-being, using a common set of outcome indicators.

To guide annual reporting, governments have agreed on a “shared framework”—a common set of principles and guidelines, and comparable indicators—to help ensure consistency in the type of information they provide to the public about their activities and investments through the ECD Agreement. The shared framework states that reports will include descriptive information about the programs as well as the agreed upon indicators: expenditures; availability, accessibility, affordability and quality. (For the full text of the *Shared Framework for Reporting on Progress in Improving and Expanding ECD Programs and Services*, see Annex B.)

This report fulfills the Government of Canada’s commitment to report on its progress in enhancing early childhood development programs and services according to the shared framework.

The Government of Canada's Support for Young Children

Government of Canada's Direct Investments in Young Children

The Government of Canada has a long-term commitment to children and plays a leading role in providing a variety of early childhood development programs and services. These programs and services include early childhood development for children and families at-risk, including some for at-risk Aboriginal children living off reserve; social, health and economic programs for First Nations and Inuit children and families; research, information and public education; and early childhood development.

As well as the activities described in this report, the Government of Canada makes significant contributions to the health and well-being of young children through several other programs. The Canada Health and Social Transfer (CHST) supports provincial and territorial government expenditures in the areas of health care, social assistance, social services and post-secondary education. A significant portion of health care funding under the CHST directly supports young children—especially during pregnancy and early infancy which are periods of high health care need. In addition, young children and their families may access a range of provincial and territorial social services funded through the CHST. The Government of Canada also contributes to the health and well-being of children through various income support and tax measures which benefit families and children of all ages, and through support for non-governmental organizations.

The federal budget, February 2003, announced a number of new investments in young children and families.

- It introduced a long-term investment plan that will increase benefits for low-income families under the National Child Benefit by \$965 million per year by 2007, bringing the maximum annual benefit for a family with two children to \$6,260.
- It introduced a new Child Disability Benefit of up to \$1,600 annually to help low- and modest-income families meet the challenges of raising a severely disabled child.
- It announced \$900 million over five years to support provincial and territorial investment in affordable, quality early learning and child care programs and services and an additional \$35 million over five years to build on federal early learning and child care programs for First Nations children, primarily on reserves.

Federal Transfers in Support of Provincial and Territorial Government Early Childhood Development Investments

The Government of Canada makes a major contribution in support of the ECD Agreement to help provincial and territorial governments better support young children in their communities. In 2002–2003, the Government of Canada transferred \$400 million to provinces and territories through the CHST to support their investments in early childhood development programs and services. In 2003–2004, this transfer will grow to \$500 million. A wide range of activities is under way in the provinces and territories as a result of the federal funding for early childhood development. Broad provincial and territorial government priorities for investing in early childhood development are outlined on the map in this chapter.

CHST Funding for Early Childhood Development

The Government of Canada transfer to provinces and territories through the CHST in support of early childhood development, is broken down as follows:

(\$ Millions)

	2001–2002	2002–2003	2003–2004	2004–2005	2005–2006	TOTAL
Newfoundland and Labrador	5.1	6.6	8.2	8.1	8.1	36.1
Prince Edward Island	1.3	1.7	2.2	2.2	2.2	9.6
Nova Scotia	9.0	11.9	14.8	14.7	14.6	65.1
New Brunswick	7.3	9.6	11.9	11.8	11.7	52.2
Quebec	71.6	95.0	118.4	118.0	117.7	520.7
Ontario	115.0	154.2	193.4	194.1	194.8	851.4
Manitoba	11.1	14.7	18.4	18.3	18.3	80.9
Saskatchewan	9.7	12.7	15.7	15.6	15.4	69.2
Alberta	29.6	39.7	49.8	50.0	50.2	219.4
British Columbia	39.4	52.5	65.6	65.5	65.4	288.4
Yukon	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5	2.1
Northwest Territories	0.4	0.5	0.7	0.7	0.7	2.9
Nunavut	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5	2.2
TOTAL	300.0	400.0	500.0	500.0	500.0	2,200.0

Totals may not add due to rounding.

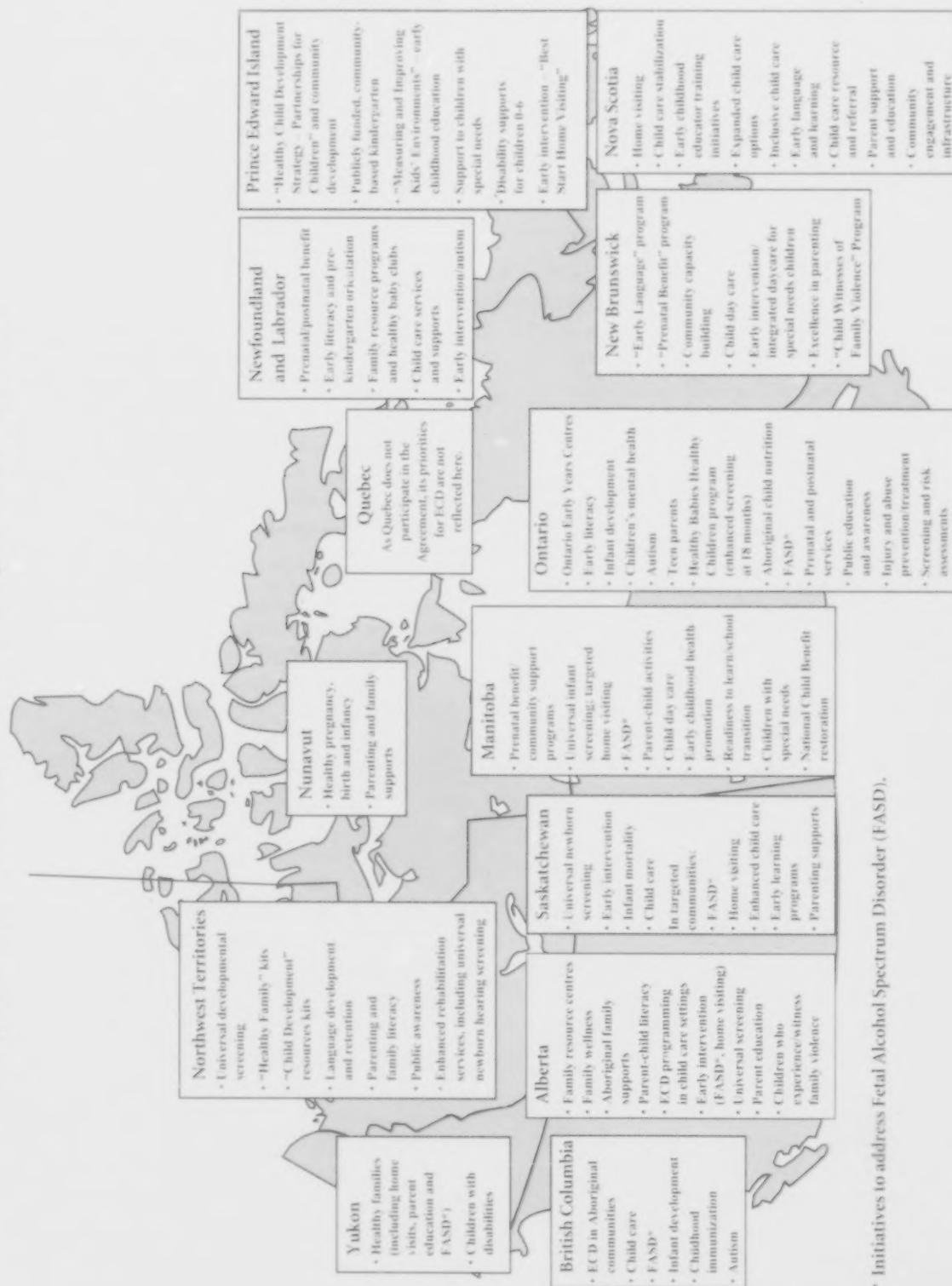
Figures are based on Statistics Canada population estimates for 2001–2002 to 2003–2004 and Finance Canada population projections for 2004–2005 and 2005–2006. As the CHST is allocated on a per capita basis, all figures are subject to revision through the regular CHST estimation process as new population figures become available.

Payments for 2004–2005 onwards will flow through the Canada Social Transfer (CST), which comes into effect on April 1st, 2004.

All provinces and territories are committed to report annually on their investments and their progress in enhancing early childhood development programs and services in the four main areas described in the ECD Agreement. It is beyond the scope of this report to describe in detail all of the many programs and supports being implemented by provincial and territorial governments across Canada. The reader is referred to the individual provincial and territorial governments to read their progress reports on early childhood development. The following four profiles provide examples of the kinds of investments that provincial and territorial governments are making.¹

¹ The information about specific provincial government initiatives described here was provided by the respective provincial governments.

Provincial and Territorial Government Areas of Investment Under the Early Childhood Development (ECD) Agreement: 2002-2003



* Initiatives to address Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD).



PEI PARTNERSHIPS FOR CHILDREN

PEI Partnerships for Children was a new initiative in 2002–2003 to promote healthy outcomes for young children in Prince Edward Island. The initiative was also intended to strengthen community-based networks. In Prince Edward Island, a “network of networks” links individuals, organizations and coalitions who work to improve child outcomes. This network forms the PEI Children’s Working Group and includes members from the community, academia and government. Through *PEI Partnerships for Children*, each network of the Children’s Working Group was allocated \$10,000 for initiatives that support the key action areas outlined in the Healthy Child Development Strategy.



The funding was allocated using a non-competitive community development approach. Networks were required to demonstrate how their project would address the strategy objectives and how their partners would work together to implement the initiative.



PEI Partnerships for Children supported a range of activities, including social marketing and public awareness, the development of a salary grid for early childhood educators, programs for children, and workshops and conferences for parents. Initiatives addressed prenatal education, social skills for children with exceptional needs, children’s mental health, active living, literacy, use of car seats and booster seats, and information for parents to support their children during the transition from early childhood to the school system. A complete description of initiatives is available on the province’s Healthy Child Development website (www.gov.pe.ca/hcd).



All networks collaborated on a public education campaign to communicate key messages from their various networks. Over a period of two weeks, a coordinated newspaper and radio campaign was implemented across Prince Edward Island. The networks’ commitment to healthy child development and their spirit of collaboration was demonstrated throughout the course of this project.



In 2002–2003, Prince Edward Island received \$1.7 million from the Government of Canada through the ECD Agreement.

NEW BRUNSWICK GOES HIGH TECH TO ASSIST PARENTS WITH YOUNG CHILDREN

OLTtec (On Line Training to Engage Communities) is a computer program designed to support the implementation of *Communities Raising Children* (CRC), one of the new initiatives introduced in New Brunswick's Early Childhood Development Agenda.

CRC encourages partnerships with government and business at the community level in order to better support parents of young children across the province. Early childhood social workers have begun working with community-based REP (research, education and planning) teams and are using the OLTtec interactive website to support community capacity-building efforts.

OLTtec's 11 modules provide opportunities to share resources and information more effectively, to learn from each other and to celebrate successes. The data collection capacity of the new pilot will also support research on effective community engagement practices.

In 2002–2003, New Brunswick received \$9.6 million from the Government of Canada through the ECD Agreement.



MEASURING PROGRESS IN MANITOBA USING THE EARLY DEVELOPMENT INSTRUMENT

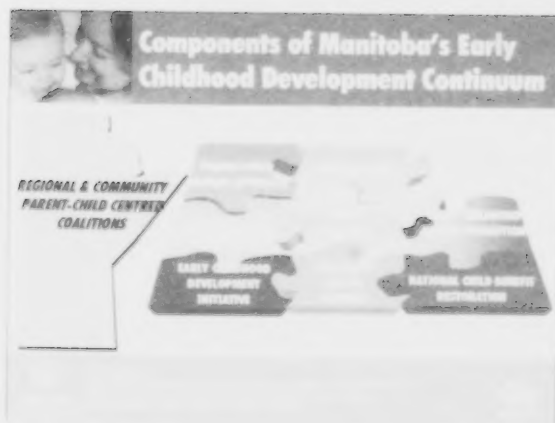
Led by the Ministers of the Healthy Child Committee of Cabinet, Healthy Child Manitoba (HCM) is the Manitoba government's long-term, cross-departmental strategy to support healthy child and adolescent development.

The HCM Provincial Evaluation Strategy is focused on measuring progress in child-centred public policy and assisting the Government of Manitoba in developing the most effective cross-sectoral mechanisms for achieving the best possible outcomes for Manitoba's children, families and communities.

One of the key components of this strategy is the Early Development Instrument (EDI), a population-based community-level monitoring tool developed by the Offord Centre for Child Studies. The EDI is designed to measure the relative success of communities in facilitating healthy early childhood development and to predict children's "readiness to learn" when entering Grade 1. The EDI examines five domains—physical health and well-being, social competence, emotional maturity, language and cognitive development, and communication skills and general knowledge.

Funding provided by HCM has facilitated the phased-in, voluntary implementation of the EDI in school divisions throughout Manitoba. In 2002–2003, 24 school divisions (more than 8,000 students) participated in the EDI, including those divisions involved in Human Resources Development Canada's Understanding the Early Years initiative. All 38 amalgamated school divisions, representing more than 12,300 Manitoba children, are expected to implement the EDI by 2005.

The knowledge gained from ongoing evaluation and measurement is being integrated with programs in Manitoba's Early Childhood Development Continuum (see puzzle graphic) and shared with community partners. By creating partnerships and using research-based knowledge and evidence to inform policy, Manitoba is moving closer to realizing its Healthy Child vision—the best possible outcomes for Manitoba's children.



In 2002–2003, Manitoba directed funds in excess of \$107 million to early childhood development investments, of which \$42 million represented the incremental increase since April 2000. Of this total, \$14.7 million was received from the Government of Canada through the ECD Agreement in 2002–2003.

THE EARLY YEARS PLAN IN ONTARIO

In Ontario, ensuring that the youngest children get the best start in life is a priority. The years before age six are pivotal in building the foundation of lifelong learning and health for children. Recognizing that parents play a lead role in their children's development, Ontario introduced its Early Years Plan in May 2001 to help the province's 850,000 children under six get the best start in life.

Ontario's Early Years Plan builds on existing partnerships, programs and services, providing province-wide initiatives that are flexible and respond to the broad needs of all Ontario's children and families. The Early Years Plan includes a blend of programs, encouraging the healthy development of all children, as well as targeted programs for children with specific difficulties, such as autism or mental health issues.

Early child development initiatives focus on promoting healthy pregnancy, birth and infancy; improving parenting and family supports; strengthening early childhood development, learning and care; and strengthening community supports.

With the Government of Canada's early childhood development funding of \$154.2 million in 2002–2003, the Ontario government has supported programs that ensure Ontario's children and their families will have the support and services they need for children to have a healthy start in life. Key programs include Ontario Early Years Centres, the Ontario Early Years Challenge Fund, Early Literacy initiative, Pregnant Women with Addictions projects, Prenatal HIV Testing, breastfeeding promotion, parenting education and awareness, injury prevention, and Prenatal and Postnatal Nurse Practitioner services.



Scope of the Report

This report focuses on the activities of the Government of Canada that have direct impact on children under six and their families. It covers the period April 1, 2002 to March 31, 2003.

It includes activities for Canadian children, and immigrant and refugee children living in Canada and their families. It excludes investments in international programs and aid to help young children and their families in other countries.

This report covers direct investments, including salary and operating costs, as well as grants and contributions. Capital investments such as technology and infrastructure are not included. It should be noted that, in some cases, expenditures identified for children under six have been estimated from a larger spending total when an activity also serves older children. The baseline report, *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001*, provided detailed descriptions of the Government of Canada's activities directly related to children under six—including the mandate, goals and objectives of the activities.

Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Early Childhood Development Activities and Expenditures: Government of Canada Report 2001–2002 built on that information. **This year's report once again builds on the previously published information, and highlights new activities which began in 2002–2003, as well as changes to previously reported activities that occurred in 2002–2003.**

Since the quantitative information related to those activities—including the number of programs, projects or activity sites, the number of young children and families reached, and the total expenditures—may change each year, they will be updated annually.

Format of the Report

Data in this report are organized according to the four areas for action of the ECD Agreement:

- to promote healthy pregnancy, birth and infancy;
- to improve parenting and family supports;
- to strengthen early childhood development, learning and care; and
- to strengthen community supports.

Separate chapters have been included on research and information, and services and programs provided to First Nations and other Aboriginal children and their families. The final chapter is the baseline report for the *Multilateral Framework on Early Learning and Child Care*.

Where an activity can be specifically related to one of the four areas (e.g. information directly related to parenting supports), it is covered in that chapter. However, it is recognized that some activities have relevance to two or more of the four areas for action. These activities will be reported in one chapter of the report only.

Chapters 2 through 7 of the report begin with a table entitled "Activities at a Glance." These tables provide a brief description of all activities undertaken by the Government of Canada relating to the chapter topic. The table is followed by text—entitled "Highlights"—which describes changes

and developments in each activity. The information is organized according to government department and reported based on the indicators outlined in the shared framework where applicable and possible—these being, availability, accessibility, affordability and quality. Activities that are new are labelled **New**.

The chapters conclude with tables quantifying the activities and expenditures related to each activity described in the chapter. For programs providing direct support to children, this includes the number of sites, the number of children under six and families reached by the activity, and the expenditures related to the activity. All of this information is provided for 2000–2001, 2001–2002 and 2002–2003, where available. For other supporting programs, the intended audience and intermediaries are described for 2002–2003 only.

Given that one of the objectives of reporting is to continually improve, a new information collection process was put into place this year allowing for the collection of more information. As a result, this is the first year these data on the supporting programs are available. Expenditure data for other supporting programs are reported for all three years.

Chapter 8 describes the activities related to early learning and child care as defined in the *Multilateral Framework on Early Learning and Child Care Reporting*. This chapter provides the baseline report on Government of Canada early learning and child care programs and services in 2002–2003.

An effort has been made to provide thorough and complete information for these activities. However, in some cases, information is either not available or not applicable.

There are six Annexes to the report: a summary of activities and expenditures by federal department; the full text of the *Shared Framework for Reporting on Progress in Improving and Expanding ECD Programs and Services*; the full text of the *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Agreement*; the full text of the *Multilateral Framework on Early Learning and Child Care, March 2003*; contact information for the federal departments responsible for the activities in the report; and a listing of websites related to the activities.

2. HEALTHY PREGNANCY, BIRTH AND INFANCY



Pregnancy, birth and the early months of infancy are critical to a child's continuing healthy growth and development. Providing the conditions that enable women to have healthy pregnancies, that support babies' healthy births, and that enable infants to be nurtured and well cared for is critically important to children's well-being. In turn, it facilitates their growth into healthy adulthood.^{1,2}

The Government of Canada continues to invest in a number of programs and initiatives to promote health during this critical time through education, support and monitoring. In addition to the activities discussed in this chapter, the *Child Health Record* and the Canadian Perinatal Surveillance System, covered in Chapters 3 and 7 respectively, also have an impact on healthy pregnancies, births and babies.

Activities at a Glance³

Health Canada

Canada Prenatal Nutrition Program

Using a community development approach, the Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP) helps communities develop or enhance comprehensive services for vulnerable pregnant women. CPNP serves pregnant women at risk due to poor health and nutrition. This includes pregnant women living in poverty, pregnant teens and women living in isolation or with poor access to services.

Canada Prenatal Nutrition Program: First Nations and Inuit Component

This is a community-based program which provides resources, training and support to First Nations and Inuit communities. It aims to help them improve birth outcomes by providing their communities' pregnant women with education and support during pregnancy and breastfeeding. This component serves pregnant women, women with infants up to a year and women of child-bearing age living on reserve or in Inuit communities.

*Family-Centred Maternity and Newborn Care: National Guidelines**

The *Family-Centred Maternity and Newborn Care: National Guidelines* are intended for professionals and programs offering maternal and newborn care to the Canadian public. They are based on research evidence and represent the "gold standard" for maternal and newborn care in the country. They were released in May 2000 and have been distributed. Although Health Canada continues to maintain the guidelines on its website, there are no expenditures related to this activity.

¹ Russell CC. (2002). *The State of Knowledge about Prevention/Early Intervention*. Toronto: Invest in Kids.

² McCain MN and Mustard JF. (1999). *Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study: Final Report*. Toronto: Ontario Children's Secretariat.

³ Detailed descriptions of the mandate, goals and objectives of these activities were provided in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001*. The reader may want to refer to this report at www.socialunion.gc.ca/ecd/.

* This activity had no expenditures or significant changes to report in 2002–2003. As a result, it is not discussed in the text of the chapter.

Fetal Alcohol Spectrum Disorder Initiative⁴

The Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) Initiative is designed to provide a focal point for the coordination of work related to the prevention of FASD and the improvement of outcomes for those affected by prenatal exposure to alcohol throughout their life span. The initiative is designed to support prevention, public and professional education and training, capacity building and the development of practical tools for use in community-based programs. The clients are women, children and families, as well as health care professionals and allied professionals who work in the community with those affected by alcohol use.

Folic Acid Awareness Campaign

This public awareness campaign is directed at health professionals and women who could become pregnant and is intended to inform them of the relationship between folic acid and the prevention of neural tube defects.

Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign⁵

The Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign is intended to raise awareness of the major steps that can be taken to ensure a healthy pregnancy among women who are pregnant or planning a pregnancy.

Postpartum Parent Support Program

The Postpartum Parent Support Program (PPSP) is a community-based health promotion program through which hospital and community health nurses act as health educators, providing consistent parenting education to families of newborn infants. The program consists of a series of information sheets for parents on the postpartum period and a reference manual for health professionals.

Reducing the Risk of Sudden Infant Death Syndrome

Working with the Canadian Foundation for the Study of Infant Deaths, the Canadian Institute of Child Health and the Canadian Paediatric Society, Health Canada has embarked on activities aimed at raising public and professional awareness of sudden infant death syndrome (SIDS) and how to reduce babies' risk. The ultimate goal is to reduce the number of SIDS deaths in Canada.

Human Resources Development Canada

Employment Insurance: Maternity and Parental Benefits

Employment Insurance: Maternity and Parental Benefits provide temporary income replacement for working parents of newborn or newly adopted children. These benefits are intended to support parents in balancing the demands of work and family by providing them with the flexibility they need to stay home with their child during the first year of life. Parents have the option to use these benefits as best suits their needs. Maternity benefits are available to mothers in the 15 weeks surrounding childbirth and parents can access 35 weeks of parental benefits for a combined total of 50 weeks.

⁴ Titled Fetal Alcohol Syndrome/Fetal Alcohol Effects in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Activities and Expenditures: Government of Canada Report 2001–2002*.

⁵ Titled Healthy Pregnancy Marketing Strategy in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Activities and Expenditures: Government of Canada Report 2001–2002*.

Health Canada – Highlights

Canada Prenatal Nutrition Program

In 2002–2003, the number of pregnant and postpartum women attending the Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP) across Canada grew for the eighth consecutive year. Women come to the CPNP to access comprehensive services including food supplements, nutrition counselling, social support and breastfeeding support. About one in five women who come to the CPNP is under 20 years old. Approximately 23 percent identify themselves as being Aboriginal, and about 30 percent have lived in Canada for fewer than 10 years.

Building community capacity is an underlying principle of the CPNP. In 2002–2003, CPNP projects indicated that they increased community participation and awareness within the communities they serve. Community capacity was developed by forming partnerships, increasing awareness and meeting needs within the community, and increasing participation within projects.

To ensure that programs and services are of high quality, education and training of project staff are an important part of the CPNP. For example, during 2002, project staff from six CPNP projects in Alberta participated in a 10-month prenatal tobacco cessation pilot project. The purpose of the pilot was to train project staff to intervene more effectively with those women who smoke during pregnancy. The evaluation component of this pilot is now under way.

Evaluation is a critical component of the CPNP and data are gathered on an annual basis. The *Welcome Card* provides information about program participants to measure outcomes and the Individual Project Questionnaire provides program-level information to measure project implementation, community involvement and partnerships, and assess program relevancy.

In 2002, the CPNP and the Community Action Program for Children (CAPC) in Atlantic Canada published *At the Heart of Our Work*. This is the result of an ongoing,

CANADA PRENATAL NUTRITION PROGRAM: MAKING A DIFFERENCE IN ALBERTA

Food security is a critical issue for CPNP participants in Alberta. Fifty-five percent feel that they are not getting enough food to eat; of those, 80 percent report the reason for this is that they do not have enough money. The CPNP program has found that:

- The low birth weight rate for Alberta CPNP participants (excluding multiple births) has decreased in the past year from 6.3 to 5.22 percent.
- 84 percent of Alberta CPNP participants breastfed their babies at discharge from hospital this year compared to 81 percent last year.
- 71 percent of Alberta CPNP participants felt that they are eating better as a result of the program.

All data are from Barrington Research Group Inc., *Alberta Regional Individual Client Questionnaire Report 2001–2002* and unpublished data.

Success Stories – Canada Prenatal Nutrition Program – First Nations and Inuit Component

One mom quit smoking, started eating better and exercising two times a week. She decided to breastfeed her baby. It has been six months and she just introduced solids. She says if it wasn't for CPNP she wouldn't have learned about the different choices that changed her life and her baby's life.

Program worker

We go on group shopping tours and do nutrition education. Then the participants divide the groceries to take home. Some women have continued to co-op shop to save money on groceries.

Program worker

I get a lot of support from my local program. I am able to have a friendly conversation with the staff at any time. This helps young mothers like me.

A mom

participatory process with parents, staff, volunteers, community partners, governments and researchers. The purpose of the document is to outline a theoretical framework for CPNP and CAPC in Atlantic Canada, as a foundation for the development of new reporting and evaluation systems for these programs. It can be found at www.pph-atlantic.ca. In 2003, the Atlantic Region began pilot testing the resulting innovative, empowerment-based tools based on this framework—the *Resource Kit on the Evaluation and Reporting System for CAPC and CPNP*.

Canada Prenatal Nutrition Program – First Nations and Inuit Component

The Canada Prenatal Nutrition Program – First Nations and Inuit Component (CPNP–FNIC) emphasizes ongoing training. In 2002–2003, about 500 community workers were trained on core competencies of prenatal and infant nutrition, building their capacity to deliver evidence-based, community-driven programming regionally. Key reference and resource materials were introduced and the training focused on these resources.

A departmental evaluation of the CPNP–FNIC has been completed, assessing the process and impact of the program. Data are being collected to undertake a global evaluation of the impact and process of the First Nations and Inuit Component of the CPNP. Inuit CPNP projects have been evaluated and an additional First Nations—specific evaluation report is under development. Both of these evaluations consider process and impact, and will be available in 2003–2004.

Fetal Alcohol Spectrum Disorder Initiative

The Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) initiative has two components—one is pan-Canadian and the other focuses on First Nations and Inuit populations. An increased investment from the Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children (see Chapter 6) resulted in the Fetal Alcohol Syndrome/Fetal Alcohol Effects initiative being expanded into the FASD Program in First Nations and Inuit communities.

The FASD First Nations and Inuit Component (FASD–FNIC) was developed under the advice of a National Steering Committee made up of representatives from Health Canada, the Assembly of First Nations and Inuit Tapiriit Kanatami and as a result of broad consultations with First Nations and Inuit community representatives. The need for community capacity building as it relates to FASD emerged as one of the key priorities during the consultations.

Both components of the FASD initiative address the prevention of FASD and interventions to increase the quality of life for those affected. Programming is undertaken in several areas, such as public and professional awareness and education; the development of tools for community-based program use; early identification, assessment and diagnosis, and the development and implementation of national guidelines for diagnosis; and supports for parents and families of children affected by FASD.

FETAL ALCOHOL SPECTRUM DISORDER – A STORY FROM ALBERTA

In Alberta, funding from the Fetal Alcohol Spectrum Disorder strategy helped to increase the capacity of CAPC and CPNP projects to address FASD in Alberta communities. For example, more than 150 delegates, including CAPC, CPNP and Aboriginal Head Start representatives and community members attended a FASD skills and strategies training workshop. They learned practical strategies for working with children and adults affected by FASD and motivational interviewing techniques for working with pregnant women who are using alcohol and other substances. In addition, they will receive follow-up support in applying motivational interviewing techniques. One project participant reported, "I have been a Community Health Nurse forever, but I really felt that I have learned a lot in the past two days, particularly how to address uncomfortable issues with families that we see."

In 2002–2003, the focus of the FASD awareness activities shifted from general public awareness relating to prevention to developing the awareness, knowledge and skills of health care professionals. This involved efforts to increase the capacity for diagnosis among professionals across Canada and the development of screening tools for front-line workers.

During 2002–2003, a number of general public awareness activities were undertaken. Two examples are:

- "Pregnant: No Alcohol" reached women pregnant or planning a pregnancy through the distribution of information pamphlets in Thyme Maternity store locations and specialized trade shows. Materials were also distributed to health care professionals through *C'est Pour Quand* and *Expecting* magazines across Canada.
- Health Canada's partnership with Parents d'Aujourd'hui⁶ successfully reached its target audience—women 25 to 40 years old. Activities included programming on television and radio, Internet exposure on famillesdaujourdhui.com and articles in *Le Journal de Montréal*.

During 2002–2003, the Government of Canada collaborated on funding community projects to build capacity on FASD and on research. The voluntary sector was involved in consultations regarding the design of the initiative, the development of a National Framework for Action on FASD and the National Advisory Committee for FASD.

Folic Acid Awareness Campaign

The Folic Acid Awareness Campaign is a partnership between Health Canada, the Spina Bifida and Hydrocephalus Association of Canada and the Folic Acid Alliance of Ontario. Materials produced in 2001–2002 continue to be distributed through the Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign.

An evaluation of the effectiveness of the campaign was done in 2002, replicating a 2001 benchmark study. The evaluation assessed the change over the year and found that more work was needed to increase awareness of the importance of folic acid.

Key findings included:

- Few Canadian women of childbearing age were aware of neural tube defects.

⁶ Partnership with Parents d'Aujourd'hui was reported in 2000–2001 and 2001–2002 as a stand-alone program. In 2002–2003, the partnership with Parents d'Aujourd'hui was part of the FASD campaign; therefore, it is not included separately in the Activities and Expenditures tables.

This finding was similar to the previous survey.

- Most women of childbearing age continued to lack a good understanding of what folic acid is and what it is used for.
- Women's use of folic acid did not change over the year. Forty percent of women 18 to 40 took folic acid, although a large proportion of this group was unaware of its purpose.

Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign

In 2002–2003, baseline research was conducted to obtain background information for the Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign. This baseline research examined awareness levels and behaviours of pregnant women or those considering a pregnancy with respect to several issues—alcohol consumption, tobacco use, physical activity, nutrition and folic acid intake. The survey found that pregnant women demonstrated a higher degree of knowledge of the factors that contribute to a healthy pregnancy and baby than those who were not yet pregnant. Given the importance of planning a pregnancy, the baseline research concluded that women who are not yet pregnant and their partners need to be engaged in learning about, and acting on, the factors that will increase their likelihood of a healthy pregnancy and a healthy baby.

Postpartum Parent Support Program

In 2002–2003, Health Canada was involved in preparing updated

Postpartum Parent Support Program (PPSP) content for publication.

A series of 15 parent information sheets covering issues such as bathing, breastfeeding, cord care, jaundice, postpartum depression and others will be published later in 2003. In addition, the program's Reference Manual for health professionals was revised and is expected to be published in 2004.

Reducing the Risk of Sudden Infant Death Syndrome

Over the past decade, Health Canada, the Canadian Foundation for the Study of Infant Deaths, the Canadian Paediatric Society and the Canadian Institute of Child Health have worked together as a coalition to address sudden infant death syndrome (SIDS) in Canada. The major activity was the development of professional and public awareness materials on the risk factors of SIDS. Since the launch of the "Back to Sleep" campaign in 1999, Health Canada has continued to disseminate the materials that are in constant demand from the public.

Along with the success of the "Back to Sleep" campaign (reported in the 2001–2002 *Activities and Expenditures Report*), there was public concern over positional plagiocephaly ("flat head") in infants who sleep on their back, and a reported increase of these cases in paediatric institutions. To address these concerns, in 2002–2003 Health Canada and its three partners developed and disseminated information for health professionals and parents identifying how this condition can be prevented.

Human Resources Development Canada – Highlights

Employment Insurance: Maternity and Parental Benefits

During 2002–2003, the number of families accessing Employment Insurance (EI) maternity benefits and the number of parental benefits claims increased, as did expenditures on the program. Results from the *2002 Monitoring and Assessment Report* indicate that Canadians responded enthusiastically to recent enhancements to the program (reported in the *2001–2002 Activities and Expenditures Report*). In fact, data show that Canadians are using more of their parental benefits and over a longer period.

A pilot project was introduced in September 2002 to ensure that women can access all of their EI maternity and parental benefits. The pilot project is available to pregnant women who, under a provincial compensation plan, stop working to protect their health or the health of their unborn child. New investments were made for the training of Human Resources Development Canada (HRDC) employees to enhance implementation of this pilot project.

The efficiency and effectiveness of the EI program is continually being evaluated. In 2001, HRDC began an evaluation of the extended parental benefits program, which continued in 2002–2003. The goal of this evaluation is to determine the impact and outcomes of the program. A number of key

outcomes will be evaluated—the duration of parental leave and unpaid leave following parental benefits, the likelihood of returning to the same job, and the incidence and duration of employment following parental benefits. Changes in uptake, impact on children, client satisfaction and use by fathers will also be examined. Results of this evaluation will be available in 2004.

The EI program is reviewed every year through a monitoring process to assess the impact on individuals, communities and the economy. The *2002 Monitoring and Assessment Report* was tabled in Parliament in the spring of 2003. It indicated that on average, women were using over 97 percent of their maternity duration entitlement. From 2000–2001 to 2001–2002, the number of maternity claims increased by almost 10 percent and the number of parental claims increased by 18 percent; for men that increase was nearly 80 percent.

Healthy Pregnancy, Birth and Infancy Activities and Expenditures Tables

Programs Providing Direct Support

	Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Number of:					
	Sites			Children under 6 and families		
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Health Canada						
Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP)	301 projects	325 projects	320 projects	34,000 women	45,600 women	44,000 women
CPNP: First Nations and Inuit Component	> 550 projects	439 projects	N/A	7,500 children > 6,000 families	6,000 children	N/A
Human Resources Development Canada						
Employment Insurance: Maternity Benefits	—	—	—	176,000 new claims	193,020 new claims	N/A
Employment Insurance: Parental Benefits	—	—	—	178,000 new claims	196,000 new claims	N/A
Total expenditures					\$1,295,566,000	\$2,204,200,000
					\$1,311,000,000	\$1,930,000,000
					\$848,000,000	\$839,000,000
					\$14,200,000	\$14,200,000
					\$27,366,000	\$31,000,000
					\$31,000,000	\$31,000,000

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?				What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other				
						2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Health Canada									
Fetal Alcohol Spectrum Disorder	Community-based program workers	N/A	X	X	Stakeholders who serve families and children	\$2,650,000	\$3,300,000	\$3,300,000	
Fetal Alcohol Spectrum Disorder: First Nations and Inuit Component	Health professionals	—	X	X	Stakeholders who serve families and children	\$1,350,000	\$1,700,000	\$1,700,000	

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity? Intermediaries	Who does the activity reach?				What is the expenditure on children under 6 and their families?		
		Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Fetal Alcohol Spectrum Disorder Social Marketing Campaign	2002-2003	--						
Folic Acid Awareness Campaign	Family physicians Neonatologists, obstetricians, midwives, hospitals Pharmacists, dietitians, geneticists, nursing schools Public health units	26,000 2,800 21,500 800			Women 25 to 40		\$240,000	\$120,000 ^a
Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign	N/A	N/A			Health professionals		\$600,000	\$85,000 ^c
Postpartum Parent Support Program	Hospitals, public/community health centres	600		X	Women who are pregnant or planning a pregnancy		\$12,000	\$125,000 ^c
Reducing the Risk of Sudden Infant Death Syndrome	Nurses, midwives, physicians Hospitals, public and community health centres	N/A		X	Health professionals	\$100,000	\$35,000	\$5,500 ^c
Total expenditures						\$4,140,000	\$5,937,000	\$5,340,500

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; -- refers to "not applicable."

^a The decrease is due to the way programs are counted—there may be satellite communities served by numerous programs.

^b Estimate.

^c Estimate. Increase due to the success of the enhancements to benefits—Canadians are using more of their benefits over a longer period.

^d Due to the late announcement (October 2002) and the need to plan and consult before allocating funding, full additional funding of \$10 million could not be allocated in fiscal year 2002-2003. All available funding was allocated to meet regional health program needs including support to those services which First Nations have made a priority.

^e There were no new materials produced in 2002-2003 resulting in a decrease in expenditure.

^f The increase in expenditure was a result of contributions from the Fetal Alcohol Spectrum Disorder initiative and the Folic Acid Awareness Campaign. Health Canada's role changed from supporting implementation and monitoring to providing resource materials to the program, resulting in a decrease in expenditure.

^g Health Canada continues to disseminate materials; however, no new materials were developed in 2002-2003, resulting in a decrease in expenditure.

^h Decrease in expenditure due to fiscal pressures.

3. PARENTING AND FAMILY SUPPORTS



Research has demonstrated that the most significant factor in the healthy development of infants and young children is their relationship with their parents. No relationship is more critical than this—and parents' approach to parenting and ability to provide a nurturing and stimulating environment for their young children are key.

However, parents need support and information to do their job to the best of their ability.¹

The Government of Canada, as described in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada*

Activities and Expenditures 2000–2001, has invested in programs to improve parenting, in parenting supports for parents in difficult circumstances, and in resources to help parents and families support their children. In addition to the activities in this chapter, Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities, Aboriginal Head Start On-Reserve, and the First Nations and Inuit Child Care Initiative (Chapter 6), Employment Insurance: Maternity and Parental Benefits and Fetal Alcohol Spectrum Disorder (Chapter 2), and Military Family Resource Centres (Chapter 4) contribute to parenting and family support.

Activities at a Glance²

Health Canada

Canada's Physical Activity Guides for Children and Youth **New**

These guides are intended to build awareness and understanding of the importance of physical activity to healthy growth and development of children. They help to facilitate increased levels of regular physical activity among inactive children and youth. They are intended for children and youth, families, teachers and other key professionals in children's lives.

Child Health Record^{*}

The *Child Health Record* is a booklet where parents can keep track of all of their children's health information. It was developed in partnership with the Canadian Paediatric Society, Canadian Institute of Child Health, Canadian Public Health Association, The College of Family Physicians of Canada and Health Canada. Procter & Gamble-Pampers was the corporate sponsor.

Community Action Program for Children

The Community Action Program for Children (CAPC) funds community-based coalitions to establish and deliver services to meet the developmental needs of children under six living in conditions of risk.

¹ Chan R. and Willms D. (2002). The effects of parenting practices on children's outcomes. In Willms D. (ed.), *Vulnerable Children* (pp.149–166). Edmonton: University of Alberta Press.

² Detailed descriptions of the mandate, goals and objectives of these activities were provided in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001*. The reader may want to refer to this report at www.socialunion.gc.ca/ecd/.

^{*} This activity had no significant changes to report in 2002–2003. As a result, it is not discussed in the text of the chapter. However, updated quantitative information for 2002–2003 is provided in the Activities and Expenditures Table at the end of the chapter.

It is based on the principle that communities are well positioned to recognize the needs of their children, and have the capacity to draw together the resources to address those needs. Parents and families are offered programs that support them in a variety of ways—for example, through information and education, social support, early childhood learning and care, and training. CAPC is intended to address the needs of children under six and their families living in conditions of risk, including children living in low-income families; living in teenage-parent families; at risk of or having developmental delays, social, emotional or behavioural problems; and experiencing or having been exposed to abuse and neglect.

Get Set for Life*

Get Set for Life is a national public education campaign helping parents and caregivers make the most of their children's first five years. It provides them with the latest child development research and information in useful, practical and friendly ways. Tools include videos, television shows, magazine columns and community events.

Is Your Child Safe?

This is a booklet intended to assist adults in providing a safe environment for young children. The overall goal is to improve the quality of life through the reduction of consumer product-related injuries. The booklet addresses issues such as crib safety, second-hand product safety and playground safety. The booklet is intended for families and child care providers.

Nobody's Perfect

Nobody's Perfect is a parent support and education program for parents of children under six. It gives parents who are young, single, socially or geographically isolated, or who have low income or limited formal education access to accurate information on parenting in a supportive group setting.

Human Resources Development Canada

National Literacy Secretariat-Family Literacy Projects

The National Literacy Secretariat-Family Literacy Projects (NLS) works to ensure that families—parents, children and extended family members—have the opportunities to develop needed literacy skills. The NLS recognizes that the family is where literacy begins and where the foundations of literacy are learned, and that support for family literacy builds skills and fosters a commitment to continuous learning for the entire family. The NLS encourages partners throughout Canada to invest in literacy. It funds various family literacy-related projects.

Health Canada – Highlights

Canada's Physical Activity Guides for Children and Youth **New**

Health Canada recognizes that the rapid increase in overweight and obesity, combined with low levels of physical activity, represents a serious threat to the health of Canada's children and youth.

In response to this crisis, Health Canada and the Canadian Society for Exercise Physiology released *Canada's Physical Activity Guides for Children and Youth* and several support resources, including a Teacher's Guide, Family Guide, and interactive magazines for both children and youth. The guides are the first-ever set of national guidelines designed to help children and youth improve their health through regular physical activity.

The guides were developed with the assistance of a National Advisory Committee, co-chaired by Health Canada and the Canadian Society for Exercise Physiology. The provinces and territories and key agencies with an interest in supporting physical activity for children and youth participated. Over 65 national organizations have endorsed the guides and support resources.

The target audiences are children and youth, parents, teachers, physicians and community leaders. The guides build awareness and understanding of the

importance of physical activity to healthy growth and development, and facilitates increased levels of physical activity among inactive children.

The materials are available at www.healthcanada.ca/paguide or through 1-888-334-9769.

An evaluation is currently under way to determine the effectiveness of the distribution and implementation strategies, the effect on awareness and behaviour changes, and the effectiveness of a pedometer as a motivational tool.

Community Action Program for Children

During 2002–2003, an increased number of clients used Community Action Program for Children (CAPC) services. Almost 120,000 parents/caregivers and children participated in a typical month. CAPC projects continue to serve vulnerable children and families. In spite of the increased number of clients served, projects reported a decrease of 23 full-time equivalent staff positions in 2002–2003. This means that CAPC projects are serving more participants with fewer staff.

Training of project personnel is a priority of CAPC. Offered through Health Canada, it includes topics such as evaluation and project planning. In 2002–2003, train-the-trainer sessions were offered

FACTS ABOUT CHILDREN AND PHYSICAL ACTIVITY

- Research studies show that more than half of Canadian children and youth are not active enough for optimal growth and development.
- Canadian girls are less active than boys, with only 39 percent of girls and 48 percent of boys considered active enough.

Source: Canadian Fitness Lifestyle Research Institute, 2000 Physical Activity Monitor

to CAPC and Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP) staff on human resources management, training and supervision. The training included a practical, bilingual tool box with six components: staffing, orientation, training, supervision, performance appraisal and management. In 2002–2003, workshops were held in Quebec to assist projects with program evaluation. Guidebooks were developed to assist with evaluation planning and reporting.

A national process evaluation of CAPC has been ongoing since 1995. Information for the national evaluation is currently collected through the National Program Profile (NPP) on an annual basis. The CAPC process evaluation was designed to provide information on the development and evolution of the community projects and their component programs over time. The 2002–2003 NPP was completed by 97 percent of the CAPC projects.

Each region also conducts evaluations which are consistent with regional program priorities. In Manitoba, for example, a provincial qualitative evaluation of the empowerment approach of CAPC in Manitoba was conducted in 2002–2003 and the report will be released later in the year. Focus groups were conducted with project staff and participants.

Partnerships and cooperative activities at the community level are key to CAPC projects. The number of partners reported by projects increased in 2002–2003, when 29 percent of CAPC projects reported having between one and five partners. On average, CAPC projects reported having 15 partners, most commonly with health organizations (87 percent of projects), educational institutions (69 percent) and neighbourhood or community associations (62 percent).

The CAPC/CPNP National Projects Fund (NPF) (described in last year's report) funded four new projects in 2002–2003. These projects look at fathering, mental health issues and two literacy initiatives.

Is Your Child Safe?

Is Your Child Safe? is a booklet intended for new parents, parents of small children and other caregivers to assist them with providing a safe environment for young children. The overall goal is to reduce consumer product related injuries. The booklet addresses issues such as crib safety, second-hand product safety and playground safety. *Is Your Child Safe?* was developed in 1999 as a result of focus groups and has undergone several revisions.

COMMUNITY ACTION PROGRAM FOR CHILDREN

Quebec

A Community Action Program for Children (CAPC) project in Quebec is supporting and promoting the role and status of fathers. The project is helping the community to better understand how fathering contributes to child development. It is focusing on the special nature of fathers' requests for help, and giving people and organizations who work with fathers the tools to better fulfill their needs. There have been training sessions for over 60 community organizations, and a website—<http://www.graveardec.uqam.ca/pere/index.html>—provides a variety of tools, activities, publications and links to foster the commitment of fathers.

Nobody's Perfect

During 2002–2003, the Nobody's Perfect Training Manual was revised, in consultation with trainers from regions across Canada. The new version will be released on CD-ROM in 2003.

NOBODY'S PERFECT

The Nobody's Perfect books are an excellent resource and are popular with both parents and facilitators. They find them relevant, helpful and easy to use. In fact, many parents report reading the books on an ongoing basis outside of group sessions. There is also anecdotal evidence that the books are being used by English-as-a-second-language classes for recent immigrants to Canada. The program and materials were translated into Japanese in 2002 and are used internationally.

Nobody's Perfect Facilitator

Human Resources Development Canada – Highlights

National Literacy Secretariat-Family Literacy Projects

Each year, the National Literacy Secretariat (NLS) – Family Literacy Projects receives a significantly greater number of requests compared to the amount of funding available—often three times as much. The NLS funded 67 projects in 2002–2003. These projects offer parents assistance with literacy skills and assist with their children's early childhood development. Some of the projects help parents develop literacy skills in conjunction with parenting skills. Others focus on facilitating the ways parents interact with their children to foster a literacy-rich environment.

In 2002–2003, the NLS supported training of practitioners and the development of resources for both practitioners and program participants. For example, the NLS supported training workshops and conferences for family literacy practitioners, including in-person and on-line sessions. The NLS also supported the development and distribution of practitioner and teaching materials across the country.

During 2002–2003, an evaluation was undertaken to address:

- program rationale and relevance;
- program implementation;
- objective achievement; and
- impacts and effects.

The final evaluation report will be released later in 2003, but preliminary findings were positive. They indicated that the NLS has been successful in raising the profile of literacy, increasing collaboration and partnerships within the literacy community, and improving the ability of organizations to deliver successful literacy programming to clients.

READ TO ME! Foundation Inc., Nova Scotia

Through funding received from the NLS and the Halifax Youth Foundation, the Read to Me Foundation provides each newborn in Nova Scotia with a tote bag filled with books, information on reading development, community literacy resources and learning supports, and an application for My First Library Card before leaving the hospital. This initiative helps support a child's learning from birth, supports parents as their children's first teacher and encourages a healthy learning environment in the home.

FAMILY LITERACY

Family Literacy Day and ABC Canada

The National Literacy Secretariat (NLS) has provided regular support to ABC Canada to develop a number of projects, including Family Literacy Day. This day is celebrated yearly on January 27. On Family Literacy Day, ABC Canada organizes special events and activities to raise public awareness. It distributes promotional materials such as public service announcements, t-shirts, posters and bookmarks.

Programs Providing Direct Support

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Health Canada	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
<i>Canada's Physical Activity Guides for Children and Youth</i>	Teachers Parents Physicians Community leaders	N/A			Other children, teachers, parents, physicians, community leaders	\$100,000 ^a	\$200,000 ^a	\$500,000 ^a
<i>Child Health Record</i>	Health professionals Public and community health agencies Social service agencies	N/A		X		\$105,000	\$85,000	\$00 ^a
Target Set for Life	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\$100,000	\$50,000	\$00 ^a

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Is Your Child Safe?	2002-2003 Physicians Public health nurses Social workers Hospital personnel	2002-2003 N/A	2002-2003	2002-2003 X	2002-2003 Child care providers	—	—	\$25,000
Total expenditures						\$305,000	\$335,000	\$525,000

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; -- refers to "not applicable."

Estimate.

The number of projects declined, as a select number of projects were given increased funding for substantial initiatives.

Includes funding for all projects—most focus on young children and families.

Includes expenditures for children 6 to 9.

Includes expenditures for children 6 to 9.

Includes expenditures for children 6 to 9. Increase in expenditure due to printing costs.

There are no plans to reprint the *Child Health Record*. It is now available on Health Canada's website.

Health Canada supported the development of the Get Set for Life tools but no longer has financial involvement in the campaign.

4. EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT, LEARNING AND CARE



Research has clearly demonstrated that providing early, high quality developmental opportunities for young children—whether these are provided by their parents or other primary caregivers—will enhance their prospects for positive behaviour, learning and health outcomes. High quality child learning and care environments have been shown to have a positive and long-lasting influence on a child's development and learning.^{1,2}

The Government of Canada continues to provide financial support to families to offset the costs of early childhood learning and care, and provides some programs directly to Canadian Forces personnel and their families (this chapter) and to First Nations and other Aboriginal children (Chapter 6). In addition, the Social Development

Partnerships Program (Chapter 7) works in partnership with social non-profit organizations to generate knowledge, foster alliances and networks, and strengthen the capacity of the sector to contribute to quality early childhood learning and care policies and programs. Furthermore, many of the community-based programs, such as the Canada Prenatal Nutrition Program and the Community Action Program for Children (Chapters 2 and 3 respectively), provide quality, early childhood care and learning for young children. Additional information on programs and services offered by the Government of Canada that provide direct care and early learning opportunities for children can be found in Chapter 8, *Early Learning and Child Care Activities and Expenditures: Baseline Report 2002–2003*.

Activities at a Glance³

Canada Customs and Revenue Agency

Canada Child Tax Benefit Program – Supplement

The Canada Child Tax Benefit (CCTB) is a tax-free monthly payment made to eligible families to help them with the cost of raising children under the age of 18. The CCTB may include the National Child Benefit Supplement (NCBS), a monthly benefit for low-income families with children. The CCTB also provides a supplement for children under the age of seven. The objective of this supplement is to provide additional support to low- and middle-income parents who care for a young child at home.

Child Care Expense Deduction*

Child care expenses are amounts that a parent or another supporting person pays to the following for the care of their eligible child: a day nursery school or day care centre, a day camp or day sports school, a boarding school or camp

¹ NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care. *American Educational Research Journal*, 39.

² Doherty G. (1996). *The Great Child Care Debate: The Long-Term Effects of Non-Parental Child Care*. Occasional Paper, Number 7. Toronto: University of Toronto, Childcare Resource and Research Unit.

³ Detailed descriptions of the mandate, goals and objectives of these activities were provided in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001*. The reader may want to refer to this report at www.socialunion.gc.ca/ccd/.

* This activity had no significant changes to report in 2002–2003. As a result, it is not discussed in the text of the chapter. However, updated quantitative information for 2002–2003 is provided in the Activities and Expenditures Table at the end of the chapter.

(including a sports school where lodging is involved), and an educational institution for the purpose of providing child care services. The Child Care Expense Deduction provides a deduction from a parent's personal income taxes for children under 17. Parents of children with severe disabilities, and who are eligible for the disability tax credit, can claim an additional deduction.

Health Canada

Safe Seasons Calendar*

The Safe Seasons Calendar provides parents and caregivers with messages regarding injury prevention. It was intended to provide key safety information to prevent childhood injuries, and was released and distributed in January 2002. The project was a success. However, due to a shift in priorities, a 2002–2003 version was not developed.

Citizenship and Immigration Canada

Language Instruction for Newcomers to Canada

Language Instruction for Newcomers to Canada provides language training so that newcomers become participating members of Canadian society as soon as possible. The childminding component provides assistance to parents so that they can attend classes by covering the cost of either licensed day care or on-site child care.

National Defence

Military Family Services Program*

As part of the Military Family Services Program (MFSP), Military Family Resource Centres (MFRCs) at Canadian bases, wings and stations provide information and referral for families, services for children and youth, and prevention and intervention services, among other programs. Many different kinds of services are offered under the Children and Youth Component of MFRCs, some of which are for children under six.

Canada Customs and Revenue Agency – Highlights

Canada Child Tax Benefit Program – Supplement

The Canada Child Tax Benefit (CCTB) Supplement for children under age seven is an additional monthly payment added to the overall CCTB—tax-free for

eligible families to help them raise their children. The benefit is indexed to inflation; therefore, in July 2002 the Supplement increased to \$228 for each child under seven per year—up from \$221 in July 2001 and \$219 in July 2000. This amount is reduced by 25 percent of any amount a recipient or his or her spouse or common-law partner claims for child care expenses.

Citizenship and Immigration Canada – Highlights

Language Instruction for Newcomers to Canada

Language Instruction for Newcomers to Canada (LINC) provides language training to adult newcomers so that they may become participating members of Canadian society as soon as possible. The childminding component provides assistance to parents so that they can attend classes by covering the cost of either licensed day care or offering child care on the same site as the classes. The program is intended for newcomers who are permanent residents.

LINC is provided by approximately 300 organizations across Canada—community organizations, schools and businesses. There are 186 sites where child care support services are provided.

Early Childhood Development, Learning and Care Activities and Expenditures Tables

Programs Providing Direct Support

	Who does the activity reach?						What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Number of:								
	Sites			Children under 6 and families					
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Canada Customs and Revenue Agency									
Canada Child Tax Benefit Program - Supplement				1,642,486 children 1,234,252 families	1,627,680 children 1,236,809 families	1,562,983 children 1,191,124 families	\$281,300,000	\$297,449,000	\$295,460,000
Child Care Expense Deduction				1,072,780 claims	1,080,210 claims	1,086,010 claims	\$2,893,438,000	\$2,911,392,000	\$2,891,969,000
Citizenship and Immigration Canada									
Language Instruction for Newcomers to Canada	300	300	300	50,000 adult immigrants	50,000 adult immigrants	50,000 adult immigrants	\$92,136,000	\$90,311,000	\$91,794,000
Total expenditures							\$3,269,774,000	\$3,299,152,000	\$3,279,223,000

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?		What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries		Number of intermediaries				
	2002-2003	N/A	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Health Canada							
Safe Seasons Calendar	N/A		N/A			\$135,000	\$00
Social Marketing Campaign on Children's Health						\$25,000	\$00

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
National Defence		2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003			
Military Family Services Program	N/A	N/A			Families with children 0 to 18 years	\$4,000,000 [—]	\$4,000,000 [—]	\$4,000,000 [—]
Total expenditures						\$4,000,000	\$4,160,000	\$4,000,000

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; — refers to "not applicable."

— Based on July 2000 to June 2001.

— Based on July 2001 to June 2002.

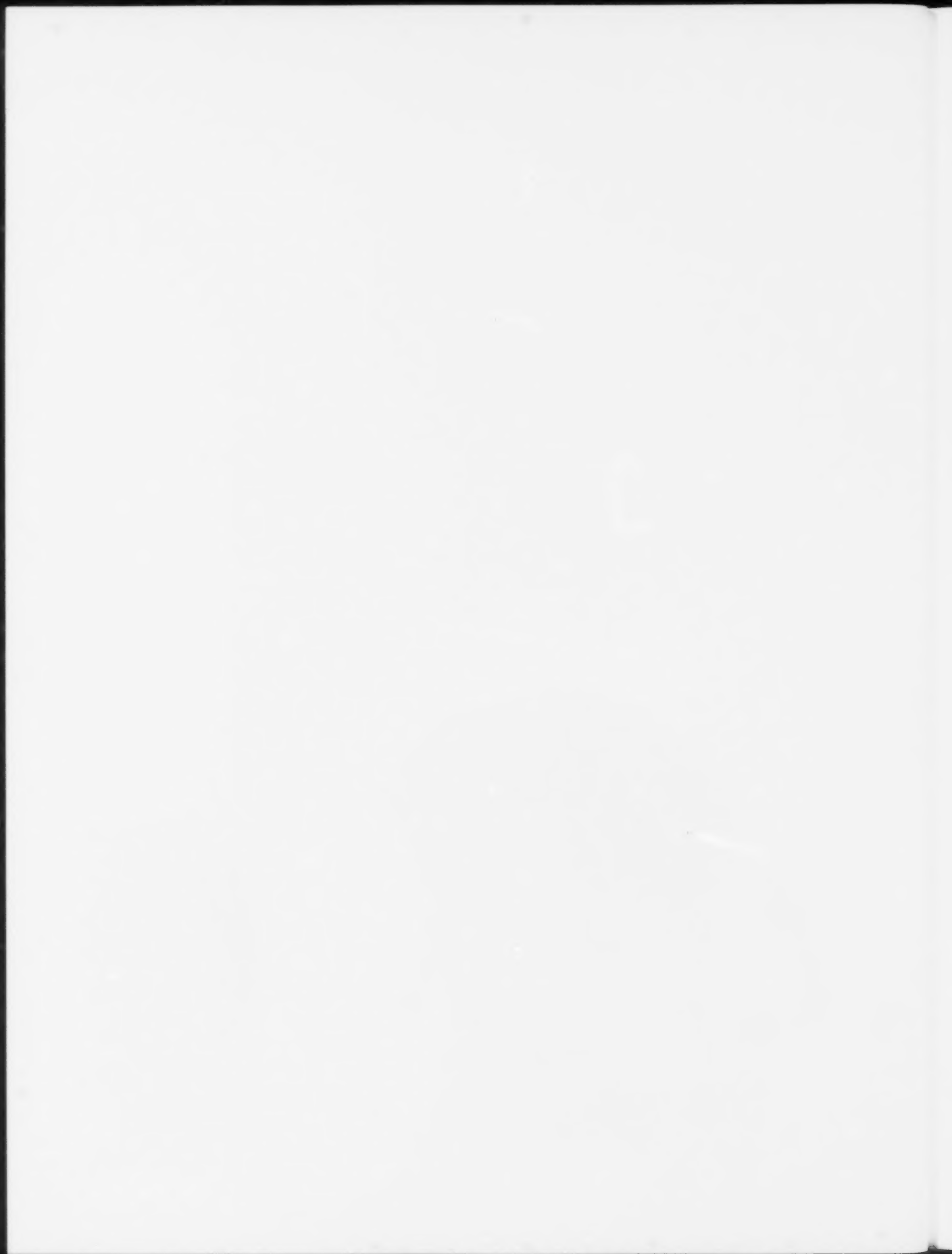
— Based on July 2002 to June 2003.

— Includes adult language training, child care and transportation.

— Due to a shift in priorities, a 2002-2003 version of the calendar was not developed.

— Due to changing priorities, an overarching campaign on children's health has been postponed, and there was no campaign held in 2002-2003.

— Estimate based on the percentage of the total funding allocated to children and youth services and other service areas that might include this age category.





5. COMMUNITY SUPPORTS

The support young children receive from their communities is increasingly recognized as an important contributor to their healthy development. This support comes in a variety of forms—for example, formal support through the education and recreation systems and informal support through friends and family.

The Government of Canada has initiated a number of programs to strengthen the supports for young children in communities. The National Crime Prevention Strategy (NCPS) is described in this chapter. In addition to this initiative, the Government of

Canada provides a variety of other programs that are based on community development and community capacity building. These programs include the Canada Prenatal Nutrition Program (Chapter 2); the Community Action Program for Children (Chapter 3); First Nations and Inuit Child Care, Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities, and First Nations Head Start programs (all described in Chapter 6). As noted, they are described in other chapters of this report, but are also central to strengthening community supports for children and their families.

Activities at a Glance¹

Justice Canada

National Crime Prevention Strategy

The NCPS focuses on crime prevention through social development and helps build community capacity to support children. The National Strategy has three components: the Safer Communities Initiative, the Promotion and Public Education Program, and the National Crime Prevention Centre. The clients are community-based organizations working in the area of crime prevention which receive grant and contribution funding.

Justice Canada – Highlights

National Crime Prevention Strategy

Children under six are a priority for the NCPS. The year 2002–2003 saw an increase in both expenditures and activities addressing the needs of children under six—which are reflected in the Activities and Expenditures table at the end of the chapter. Since the NCPS responds to and funds proposals as they are submitted from communities, this increase was a result of needs identified within communities.

Partnerships with the voluntary and private sectors have always been central to NCPS programs, and 2002–2003 saw further developments in these partnerships. The NCPS has enhanced and developed its Business Network on Crime Prevention which is made up of the Canadian Association of Chain Drug Stores, Canadian Automobile Dealers Association, Canadian Bankers Association, Canadian Council of Grocery Distributors, Canadian Federation of Independent Grocers, Canadian Petroleum Products Institute, Insurance Bureau of Canada and Retail

¹ Detailed descriptions of the mandate, goals and objectives of this activity were provided in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001*. The reader may want to refer to this report at www.aschamilton.gc.ca/ecd/.

Council of Canada. The NCPS also worked with groups such as the Community Action Program for Children, Federation of Canadian Municipalities, Canadian Parks and Recreation Association, Canadian Teachers' Federation, Media Awareness Network, Concerned Children's Advertisers and Canadian Public Health Association. The voluntary and private sector continue to have strong advisory roles within the delivery of the NCPS.

The NCPS also assists communities in developing and implementing community-based solutions to local problems that contribute to crime and victimization. Many of the projects funded through the National Strategy focus on building capacity within

Canadian communities and fostering the ability for communities themselves to develop and implement projects that address healthy child development. During 2002–2003, the NCPS, through its funding programs, increased community capacity within countless communities across Canada to do crime prevention through social development. Many community-based partnerships have been developed and strengthened through the work of the NCPS.

The NCPS uses data in a systematic way to collect lessons learned across funding programs. During the past year, changes have been made to data collection instruments, application forms, data collection databases, financial tracking systems and evaluation guidelines.

TOGETHER WE LIGHT THE WAY

Oshawa, Ontario

Initiative funded through the National Crime Prevention Strategy

In Oshawa, Ontario, the Durham District School Board has developed a school-based early intervention project. "Together We Light the Way" helps young children, teachers and parents show their respect to their peers, role models and themselves. The program helps reduce anti-social tendencies in young children by integrating special activities into the school curriculum. For example:

- Circles of Love: Reading Together – encourages a love of books and reading.
- The Choice is Yours – helps children make wise, informed and positive choices.
- Triple S – involves the community in honouring and recognizing students for their accomplishments in school and community service.
- Parent Rap – facilitates meaningful involvement of parents.

"Together We Light the Way" has had some incredible success stories. In one school, there has been more than a 40 percent reduction of fighting and another school has had no incidences of bullying for months at a time!

Community Supports Activities and Expenditures Table

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?	
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002
Justice Canada	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002
National Crime Prevention Strategy	Teachers Police community Health community Recreation community	N/A	X	X		\$1,370,000 ^a	\$1,378,000 ^a
Total expenditures						\$1,370,000	\$1,378,000
							\$2,628,000^a

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; — refers to "not applicable."

^a Not an exhaustive list.

^a Represents the total amount of money given by the NCPS through grants or contributions. It is not possible to distinguish the exact amount of money which went to children under 6 and their families.

^a Increase in expenditures due to an increased number of projects funded.

6. DEDICATED SERVICES FOR FIRST NATIONS AND OTHER ABORIGINAL CHILDREN AND FAMILIES



The Government of Canada has a direct role in providing a range of social and health programs and services to improve the quality of life for on-reserve First Nations and Inuit children and their families. In addition, the Government of Canada provides a range of programs to other Aboriginal children and families (i.e. First Nations children living off reserve and Métis children). These programs and services are administered both through direct community-based programming and through agreements with provincial and territorial governments and Aboriginal organizations. The Government of Canada also delivers a number of innovative programs for children and families at risk, including some for at-risk Aboriginal children. Early childhood development for Aboriginal children is recognized as a priority in Canada. Providing Aboriginal children with a good start in life is essential for their health and successful development.^{1,2}

This chapter focuses on dedicated services for First Nations, Inuit and Métis children. Two programs not included in this chapter, the Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP) and the Fetal Alcohol Disorder Spectrum (FASD) Initiative, also have specific components for children and families living on reserve. As well, the CPNP and the FASD Initiative provide services to First Nations, Métis and Inuit children and families off reserve. The CPNP and the FASD Initiative are discussed in Chapter 2 of the report. Special consideration is also given to Métis, Inuit and off-reserve First Nations children in the

Community Action Program for Children, which is discussed in Chapter 3 of the report.

Additional information on regulated programs and services offered by the Government of Canada which provide direct care and early learning opportunities to Aboriginal children can be found in Chapter 8.

Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children

As a complement to the Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement announced in September 2000, a Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children was announced in October 2002. It provides \$320 million over five years to enhance existing early childhood development programs (Aboriginal Head Start and First Nations and Inuit Child Care), intensify efforts to address fetal alcohol syndrome and fetal alcohol effects in First Nations communities, and support new measures to monitor the well-being of Aboriginal children by enhancing research and knowledge.

The federal strategy includes a capacity-building component which involves both the creation of an early childhood development Aboriginal Service Providers' Network (ASPN) to support early childhood development, and funding for six national Aboriginal organizations to actively participate,

¹ Hertzman C., 1999. Population health and human development. In DP Keating and C. Hertzman (eds.), *Developmental Health and the Wealth of Nations* (pp. 21–40). New York: Guilford Press.

² McCain MN and Mustard JE. *Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study: Final Report*. Toronto: Ontario Children's Secretariat.

where appropriate, in Federal/Provincial/Territorial work on early childhood development. The existence of an ASPN will serve to support the information and training needs of Aboriginal early childhood development service providers.

The three federal departments involved in the strategy (Health Canada, Human Resources Development Canada, and Indian and Northern Affairs Canada) are working together and involving Aboriginal stakeholders in the development of a more coordinated and integrated approach to federal programming for children and their families on reserve and in Inuit communities. An environmental scan

involving Aboriginal stakeholders, a series of community-planning pilot projects in Aboriginal communities and a national dialogue (to be conducted in the fall of 2003) are the three components that will inform the development of the federal integrated approach to early childhood development programming. A range of Aboriginal and other stakeholders, including provincial and territorial governments, will also be involved in the national dialogue activities. In addition, evaluation tools are being tested to provide information on the feasibility of establishing common measurable outcomes across a spectrum of early childhood development activities at the community level.

Activities at a Glance³

Health Canada

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities (AHSUNC) is an early intervention program for First Nations, Inuit and Métis children and their families living in urban centres and large northern communities. It is a locally controlled, developmentally and culturally appropriate preschool program designed to meet the spiritual, emotional, intellectual and physical needs of participating children, with a focus on school readiness. AHSUNC supports parents to help meet the children's developmental needs at home. It is based on six components: culture and language, education, health promotion, nutrition, social support and parental involvement.

Brighter Futures*

Brighter Futures assists First Nations and Inuit communities in developing culturally appropriate programs for community mental health, child development, injury prevention, parenting and healthy babies. While Brighter Futures is intended specially for First Nations and Inuit children, it is recognized that children's needs cannot be separated from those of their families and community.

³ Detailed descriptions of the mandate, goals and objectives of these activities were provided in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001*. The reader may want to refer to this report at www.socialunion.gc.ca/ecd/.

* This item had no significant changes in activities to report in 2002–2003. As a result, it is not discussed in the text of this chapter. However, updated quantitative information for 2002–2003 is provided in the Activities and Expenditures Table at the end of the chapter.

Aboriginal Head Start On-Reserve⁴

In 1998–1999, the Aboriginal Head Start program was expanded to First Nations communities. Aboriginal Head Start On-Reserve is an early intervention program for First Nations children living on reserve (ages 0 to 6) and their families. It is intended to prepare these children for their school years by meeting their emotional, social, health, nutritional and psychological needs.

Human Resources Development Canada

First Nations and Inuit Child Care Initiative

The First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI) supports First Nations and Inuit communities to develop and implement child care programs designed to address local and regional needs of Aboriginal and Inuit peoples. This initiative is aimed at increasing the supply of quality child care services in First Nations and Inuit communities.

Indian and Northern Affairs Canada

Child/Day-care Program – Alberta*

The Government of Canada has a financial and administrative agreement with the Government of Alberta whereby Canada will directly fund some First Nations child care spaces on reserve. The services are to provide early childhood development programming and learning services comparable to those offered by the provincial government to people living off reserve.

Child/Day-care Program – Ontario*

The Government of Canada has a financial agreement with the Government of Ontario to support on-reserve child care services. The services are to provide early childhood programming and learning services comparable to those offered by the provincial government to people living off reserve.

Elementary Education (Junior Kindergarten and Kindergarten)

The objective of Indian and Northern Affairs Canada's (INAC) elementary education program is to provide access for First Nations students, ordinarily resident on reserve, to elementary education services that are reasonably comparable to what is offered by their province or territory of residence. INAC provides funding for First Nations–operated and federal schools, for the reimbursement of costs of on-reserve students attending provincial and territorial schools, and funding for the provision of student support services such as transportation, counselling, accommodation and special education.

⁴ Titled First Nations Head Start in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001 and 2001–2002*.

First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick⁵ *

The First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick program's main objectives are to maintain the strength of the family unit, assist children with physical, emotional, social and/or educational deprivation, and support and protect children from harmful environments. It is provided for children under six and offers centre- or home-based care for children and services for parents. This program is currently under review.

First Nations National Child Benefit Reinvestment

The National Child Benefit (NCB) initiative is a partnership among the federal, provincial and territorial governments and First Nations that aims to help prevent and reduce the depth of child poverty, while supporting parents as they move into the labour market. Under the NCB, the Government of Canada has increased the benefits it pays through the NCB Supplement to low-income families with children, regardless of their source of income. In turn, most provinces, territories and First Nations have adjusted social assistance benefits provided on behalf of children by the full or partial amount provided under the NCB Supplement. These social assistance adjustments have allowed provinces, territories and First Nations to pay for new and enhanced benefits and services for low-income families with children. In all jurisdictions, no family receiving social assistance experienced a reduction in its overall level of income support as a result of the NCB.

Health Canada – Highlights

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities

Prior to the inception of Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities (AHSUNC), comprehensive preschool programs for Aboriginal children were not available in most of the 100 communities served, particularly in remote or isolated areas. AHSUNC was proactive in promoting programs in communities where need was demonstrated. The Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children, newly announced in 2002, brought increased funding and wider accessibility to this program.

In 2002–2003, there was a particular focus on enhanced training for community representation. Training and certification in the High/Scope approach to early childhood care and education was provided. The High/Scope preschool approach was originally developed for use with at-risk children, but now has proven to be effective with a full range of children. For AHSUNC, High/Scope training was adapted to the needs, circumstances and cultural approaches of Aboriginal communities. An Aboriginal elder was present at every training session to ensure that the methodology was consistent with Aboriginal values. In addition to High/Scope, training in the Work Sampling System—a child observation tool—has taken place in approximately 20 sites. Over 100 sites sent delegates to the National Training Workshop in Ottawa in 2002.

⁵ Titled *Aboriginal Head Start – New Brunswick in Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001 and 2001–2002*.

AHSUNC conducts a National Process and Administrative Evaluation annually which describes demographic, statistical and operational features of participants. An Impact Evaluation of the AHSUNC program began in the fall of 2002. It will describe the changes in children, parents and communities as a result of their participation in the program.

The evaluation examines the impacts of all program components. A sample of 10 AHSUNC sites is taking part in this study which will be based on information gathered by community evaluators through child assessment and observation, and structured interviews with community members. The impact evaluation will report interim findings in the winter of 2004.

EXPERIENCES FROM ABORIGINAL HEAD START IN URBAN AND NORTHERN COMMUNITIES

"The AHS children are so beautiful, they are our future generation. We all have some kind of an effect on how they are going to turn out. We must start early in their lives and show them the values of life at home. AHS is very vital to our community and the staff is doing such a marvellous job. I always felt respected and welcomed in their establishment."

*A grandmother
(Kokum)*

"A suggestion by the Early Intervention Program was to enrol my son in the Aboriginal Head Start program when he was old enough. When he turned three, I registered him into the program. This has been one of the best things that I could have done for him. Not only has Aboriginal Head Start given him the opportunity to learn and to be proud of his cultural heritage, they also had all the resources in place to help him with his language skills. Along with his ability to communicate, came confidence, along with confidence, he became the boy he is today."

A parent

PERSONAL REFLECTIONS ABOUT ABORIGINAL HEAD START IN URBAN AND NORTHERN COMMUNITIES

Off to Big School

Michael started coming to Aboriginal Head Start when he was in his mother's belly. Now he is five years old and has learned to write his name, say ABCs, count and sing songs in Inuktitut. His mom is on the Parent Advisory Committee and is an important participant in guiding the direction of the program. She travelled to Ottawa for the National Aboriginal Head Start training and learned about positive parenting and taking care of herself. She got this opportunity to go to this celebration because she and Michael had the best attendance throughout the year. Now Michael is going to big school. He told his Head Start teacher he will visit her. His mom is excited seeing Michael move to this next milestone. At graduation, she gave the AHS staff a gift thanking them for everything they have done for her family.

*Jenny Lyall
National Aboriginal Head Start Council Member
Aboriginal Family Centre
Happy Valley-Goose Bay, Labrador
Creation Stories: Personal Reflections About
Aboriginal Head Start In Urban and Northern Communities*

Aboriginal Head Start On-Reserve

To monitor Aboriginal Head Start On-Reserve, a Process and Baseline Evaluation was completed in 2002–2003. The final results will be available in the spring of 2004. Preliminary analysis indicated the program is off to a very good start and is being well-received by parents and community members. Parents reported that the program is helping them learn about early childhood development, health and nutrition, and the social services that are available to them. Children in the community participated in community activities and events in increasing numbers—indicating an increase in community awareness. Kindergarten teachers reported that children from the Head Start program have demonstrated an increase in school readiness.

Human Resources Development Canada – Highlights

First Nations and Inuit Child Care Initiative

In 2002, the First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI) received additional funding through the Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children. This funding has been used to enhance the quality of existing spaces and 500 new spaces will be created in 2003–2004. Until last year, FNICCI allocations had been in the range of \$6,000 annually per child care space. The increased funding under the Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other

Aboriginal Children increased the average per-space subsidy amount to \$6,500.

As one element of quality child care, staff training continues to be a priority for FNICCI. In 2002, Human Resources Development Canada (HRDC) collaborated with Health Canada's Aboriginal Head Start (both On-Reserve and Urban and Northern Communities components) to hold joint service provider workshops for staff of child care centres and Head Start centres.

In addition to these initiatives, capital investments have been made in 2002–2003 with increased FNICCI funding made available through the Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children.

Indian and Northern Affairs Canada – Highlights

Elementary Education (Junior Kindergarten and Kindergarten)

Indian and Northern Affairs Canada (INAC) is currently conducting a national evaluation of the band-operated and federal schools elementary education program.

The evaluation will establish baseline information for monitoring and will help inform future changes to program design and delivery. The evaluation will be publicly available in 2004.

In addition, every five years, First Nations schools are required to complete evaluations. School evaluations can be obtained from INAC regional offices. A report card on INAC education programs will be available later in 2003.

A Special Education Results Indicators Pilot Project was undertaken in 2002–2003 which will provide data to policy makers on program effectiveness and management. INAC has been working in collaboration with First Nations and the provinces of Manitoba and Saskatchewan to examine summative-level measures of results for special education students that can be systematically collected, analyzed and reported. In 2002–2003, the pilot included at least six First Nations schools in Saskatchewan to test the validity of the aggregated measurement framework. In 2003–2004, 59 schools will participate in the pilot—15 of these are First Nations schools. An important goal during the first three years of the project has been to develop a set of indicators that enables aggregate reporting of results based on individual student achievements against their own individual goals.

First Nations National Child Benefit Reinvestment

In 2002–2003, the *Interim Evaluation of the First Nations National Child Benefit Reinvestment* was released. This evaluation was an important tool to monitor the quality of the initiative. Data for this evaluation were collected from various sources, including site visits to eight First Nations communities in four regions, a dialogue circle in each community, interviews with chiefs and council members, interviews with 28 key respondents and two case studies of communities that exemplify best practices in data collection and

reporting. The evaluation highlighted three key themes: flexibility for First Nations in programming, First Nations ownership of the programs, and the importance of reporting. The report found that short-term, concrete effects are evident among the children and families who have participated in activities funded by the NCB reinvestments. Low-income families in general derive benefits from NCB projects, and some anecdotal reports indicate broader community benefits. A key challenge for First Nations and INAC in the future is to create a reporting process that will identify outcomes and best practices.

HERE ARE SOME EXAMPLES OF THE ACTIVITIES OF THE NATIONAL CHILD BENEFIT REINVESTMENT PROGRAM FOR FIRST NATIONS

- **Child Nutrition** – Nutrition programs improve the health and well-being of children by providing meal programs as well as education to parents on family nutrition and meal preparation. Some examples are educational programs aimed at nutrition, food hamper programs and meal programs (hot lunches, breakfasts and snacks) provided in school.
- **Community Enrichment** – This activity funds programs and services in the area of cultural teachings—art, music, storytelling, peer support groups, or groups which bring together community Elders and adolescents. It can also include funding for parenting, family and community supports such as life skills or cultural celebrations.

Dedicated Services for First Nations and Other Aboriginal Children and Families Activities and Expenditures Tables

	Who does the activity reach?						What is the expenditure on children under 6 and their families?			
	Number of:									
	Sites			Children under 6 and families						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Health Canada										
Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities	114	114	114	3,200 children	3,536 children	3,536 children	\$22,500,000	\$22,500,000	\$22,500,000	
Brighter Futures	650	650	650	45,000 children	N/A	N/A	\$20,000,000	\$18,300,000	\$17,600,000	
Aboriginal Head Start On-Reserve	N/A	N/A	N/A	7,700 children	7,000 children	7,000 children	\$25,000,000	\$25,000,000	\$34,727,000	
Human Resources Development Canada										
First Nations and Inuit Child Care Initiative	389	389	389	27,000 children	7,000 children	7,000 children	\$41,000,000	\$41,000,000	\$50,000,000	
Indian and Northern Affairs Canada										
Child/Day-care Program - Alberta	17	17	17	1,046 children	1,113 children	1,006 children	\$2,665,000	\$2,665,000	\$2,665,000	
Child/Day-care Program - Ontario	67 programs	51 First Nations with 57 programs	51 First Nations with 57 programs	2,097 funded spaces	3,213 children	3,018 children	\$12,177,000	\$13,407,000	\$14,291,000	
Elementary Education (Junior Kindergarten and Kindergarten)	384	387	387	13,793 children	13,409 children	13,846 children	\$33,053,000	\$32,388,000	\$34,615,000	
First Nation Child and Family Services Head Start - New Brunswick	15	15	15	N/A	381	N/A	\$1,544,000	\$1,406,000	\$1,408,000	
Total expenditures							\$157,941,000	\$156,726,000	\$177,806,000	

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Indian and Northern Affairs Canada	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
First Nations National Child Benefit Reinvestment				X		\$4,080,000 ^a	\$1,943,000 ^a	N/A
Total expenditures						\$4,080,000	\$1,943,000	N/A

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; -- refers to "not applicable."

^a Decrease a result of transfer of funds to First Nations communities.

^b Due to the late announcement (October 2002), full annual funding of \$46.5 million could not be allocated in fiscal year 2002-2003. All available funding was

^c allocated to meet regional health program needs including support to those services which First Nations have made a priority.

^d Includes expenditures for children under 12, but most expenditures are for children under 6.

^e Includes expenditures for children under 12, but most expenditures are for children under 6. Funding for FN/CCL was increased by \$9 million under the Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children.

^f Estimate.

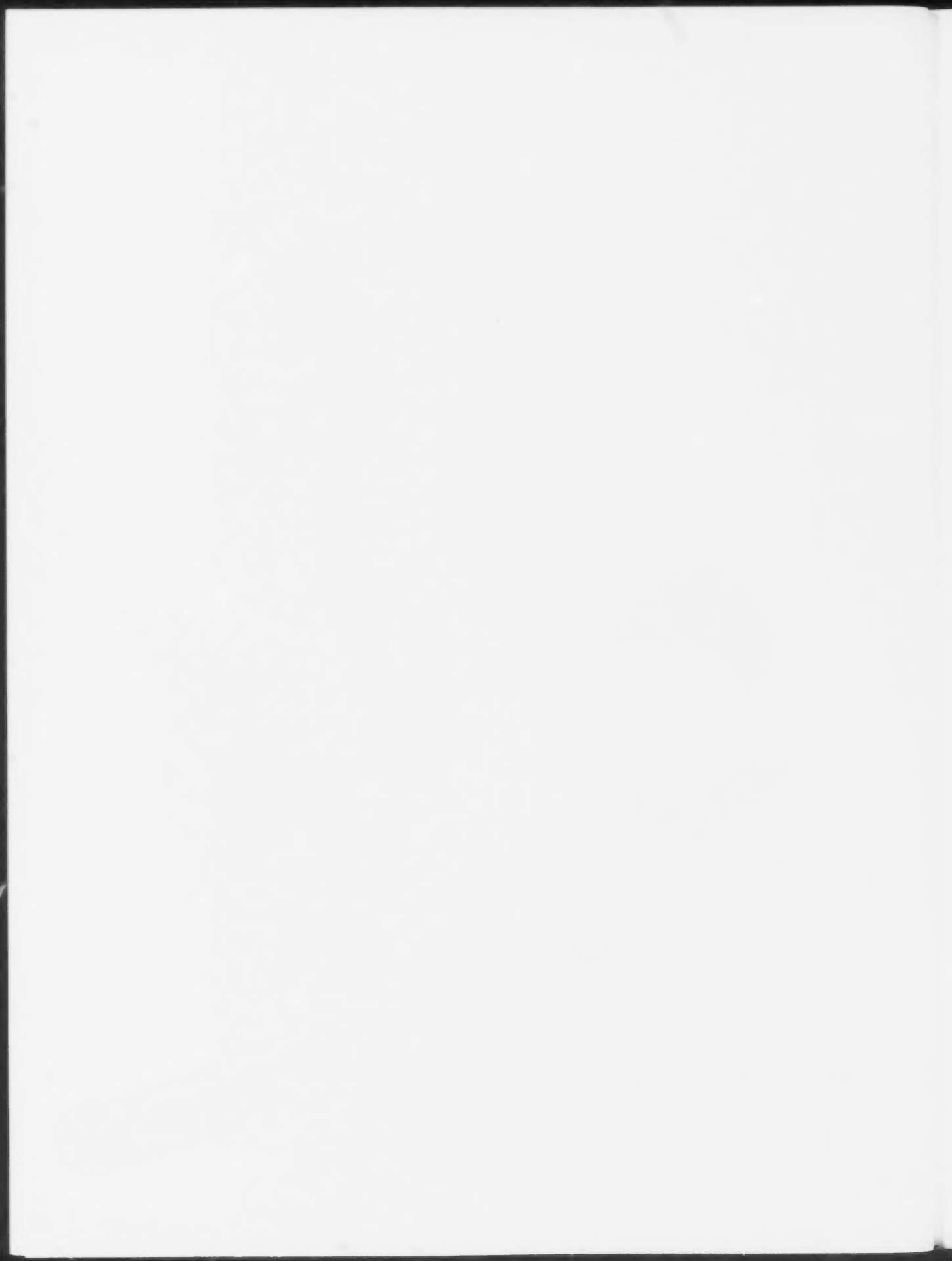
^g Expenditures for 2001-2002 did not include provincial share of expenditures.

^h Increase due to an increase in student population.

ⁱ Includes NCB reinvestments made by First Nations in child/day-care (\$617,000) and ECD programs (\$3,463,000) in 2000-2001.

^j Includes NCB reinvestments made by First Nations in child/day-care (\$697,000) and ECD programs (\$1,246,000) in 2001-2002.

^k Due to the late announcement (October 2002), full annual funding of \$35 million could not be allocated in fiscal year 2002-2003. Increase in funding and changes in number of children served will be documented in next year's activities and expenditures report.



7. RESEARCH AND INFORMATION



Under the ECD Agreement, governments have agreed to work together on research and knowledge related to early childhood development, share information on effective practices that improve child outcomes and work jointly to disseminate the results of research. The Government of Canada undertakes a number of important information, research and surveillance activities related to young children and their families. In addition, the government supports projects and

initiatives that demonstrate new and innovative approaches to enhancing early childhood development. This contributes to the foundation of knowledge and understanding of healthy child development, and ultimately to sound public policy. Data obtained from many of the activities identified in this chapter form the foundation of the companion document to this report—*The Well-Being of Canada's Young Children: Government of Canada Report 2003* (as described in the Preface).

Activities at a Glance¹

Health Canada

Canadian Childhood Cancer Surveillance and Control Program

The Canadian Childhood Cancer Surveillance and Control Program describes the patterns of health care used by children with cancer, assesses their clinical outcomes and determines the risk factors for developing childhood cancer. It is intended for health professionals, policy makers, governments, patients and families.

Canadian Hospitals Injury Reporting and Prevention Program*

The Canadian Hospitals Injury Reporting and Prevention Program (CHIRPP) is a surveillance system that collects information on childhood injuries in 10 paediatric hospital emergency rooms in Canada and in five general hospital emergency rooms. Data and information from CHIRPP are intended for the use of policy makers, public health units, non-governmental organizations, professionals, researchers, the media and the public.

Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect

The Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (CIS) is a national study of the incidence of child abuse and neglect reported to, and investigated by, child welfare services across Canada. It is intended to develop baseline information and monitor trends in the reporting of abuse and neglect, as well as to foster a better understanding of the types and severity of child abuse and neglect. The data and reports are used by government departments at all levels, public health units, non-governmental organizations, professionals, researchers, media and the public.

¹ Detailed descriptions of the mandate, goals and objectives of these activities were provided in *Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement: Report on Government of Canada Activities and Expenditures 2000–2001*. The reader may want to refer to this report at www.socialunion.gc.ca/ecdl/.

* This item had no significant changes in activities to report in 2002–2003. As a result, it is not discussed in the text of this chapter. However, updated quantitative information for 2002–2003 is provided in the Activities and Expenditures Table at the end of the chapter.

Canadian Perinatal Surveillance System

The Canadian Perinatal Surveillance System (CPSS) monitors and reports on maternal and infant health determinants and outcomes through an ongoing cycle of data collection, expert analysis and interpretation, and communication of information to action. Users of the CPSS include health professionals, health departments and agencies, health research institutions, health departments at universities and colleges, researchers and individuals.

Centres of Excellence for Children's Well-Being

The Centres of Excellence for Children's Well-Being are working to improve understanding of the physical and mental health needs of children, and the critical factors necessary for healthy child development. Three of the five centres include research on issues affecting early childhood development—the Centre of Excellence for Early Childhood Development, Centre of Excellence for Child Welfare, and Centre of Excellence for Children and Adolescents with Special Needs.

Children's Health and the Environment

The Office of Children's Environmental Health provides information to parents and caregivers on what they can do to protect children from environmental threats.

Family Violence Initiative and National Clearinghouse on Family Violence

The Family Violence Initiative is intended to promote public awareness of the risk factors of family violence and the need for public involvement in responding to the problem. It works to strengthen the ability of the criminal justice, housing and health systems to respond to the problem, and to support data collection, research and evaluation to identify effective interventions. As part of the initiative, Health Canada manages the National Clearinghouse on Family Violence.

National Child Day

In 1993, the Government of Canada enacted the *Child Day Act* to designate November 20 of each year as a national day of the child. The purpose of National Child Day is to promote awareness in Canada of the United Nations Convention of the Rights of the Child. Health Canada provides leadership for National Child Day through the development and dissemination of educational and promotional materials to encourage schools, community groups, families and others that work with children across the country to mark this day.

National Study on Balancing Work, Family and Lifestyle

This is a multi-year research project which examines critical issues associated with balancing work and family, identifies who is at risk of work-life conflict, outlines the impacts of high levels of work-life conflict and provides direction for achieving better balance. The study findings, based on responses from employees in public, private and not-for-profit organizations, will expand the knowledge base in this area.

Population Health Fund

The Population Health Fund is a program designed to support time-limited projects, sponsored by Canadian voluntary, not-for-profit organizations and educational institutions. Projects must apply a population health approach and address priorities identified by Health Canada for one or more of the three life stages: childhood and adolescence, early to mid-adulthood, and later life.

Tobacco Control Programme

The Federal Tobacco Control Strategy (FTCS) is dedicated to reducing tobacco use in Canada. It focuses on four mutually reinforcing components: protection, prevention, and cessation and harm reduction. Health Canada conducts mass media campaigns, provides information for professionals and the public, and funds projects focusing on prevention, protection and cessation. The FTCS is directed to the general public, researchers, health professionals, pregnant women, parents and young people.

Human Resources Development Canada

National Longitudinal Survey of Children and Youth

The National Longitudinal Survey of Children and Youth (NLSCY) is a long-term study of Canadian children which tracks their development and well-being from birth to early adulthood. Nationally, it surveys more than 30,000 Canadian children every two years, approximately half of whom are children under six. The purpose of the survey is to provide longitudinal data and research on human development. It is intended for use by policy makers, service providers, researchers, communities and the public. The survey collects information about how a child's family, friends, schools and community influence his or her physical, behavioural and learning development.

Social Development Partnerships Program

The Social Development Partnerships Program (SDPP) is a nationally delivered grants and contributions program. It works in partnership with organizations in the social non-profit sector to support the Government of Canada's overarching social goals to enhance the quality of life and promote the full participation of all Canadians in Canadian society. One of the three funding components of the program is early childhood learning and care. The objective of investments under SDPP is to promote the generation, dissemination and application of knowledge, innovative solutions and best practices as they apply to children and families; to foster collaborations, partnerships and networks; and to strengthen the capacity of organizations in the social non-profit sector.

Understanding the Early Years

Understanding the Early Years (UEY) is a national research initiative. It provides communities with information to enable them to make informed decisions about best policies and most appropriate programs for families with young

children. It seeks to provide information about the influence of community factors on children's early development and to improve the community's capacity to use these data in monitoring child development and creating effective community-based responses.

Environment Canada

Environment Canada's expenditures for programs specifically aimed at children include ultraviolet (UV) protection awareness programs, programs for weather watchers, environmental literacy programs, youth environmental education and outreach programs, and funds provided through the Public Outreach component of the Climate Change Action Fund for projects directed at children.

Health Canada – Highlights

Canadian Childhood Cancer Surveillance and Control Program

In 2002–2003, the Canadian Childhood Cancer Surveillance and Control Program continued its collaborative partnerships with paediatric oncology centres, provincial cancer registries and voluntary agencies, such as the Candlelighter's Childhood Cancer Foundation of Canada.

During 2002–2003, the program engaged in several important activities. For example, new web-based data entry software was developed for the Treatment and Outcome Surveillance System and a number of primary analyses were initiated on the late effects of childhood cancer, along with reports examining treatment and outcomes.

Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect

The Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (CIS) provided data from Cycle 1 to external researchers also interested in using

CIS data. For example, one researcher examined the connection between child maltreatment and substance use and another examined the association between abuse and disability. Representatives of 13 federal government departments met to discuss findings from the CIS and their potential application to policy development. Planning also started on the second data collection cycle of the CIS scheduled to take place in the fall of 2003.

Canadian Perinatal Surveillance System

The Canadian Perinatal Surveillance System (CPSS) worked on a new Canadian Perinatal Health Report during 2002–2003 which will be released at the end of 2003.

In 2002–2003, the CPSS developed a *Maternity Experiences Survey* (MES) questionnaire and conducted a pilot study of the tool. The objectives of MES are to:

- document Canadian women's knowledge, experiences and practices during pregnancy, birth and the early

CANADIAN PERINATAL SURVEILLANCE SYSTEM

Meeting the Information Needs of Canadian Health Care Professionals

Canada is fortunate in having a record of excellence in perinatal health surveillance. The surveillance activities help to facilitate efforts of Canadian scientists, health educators, health professionals, policy makers and the Canadian public. The Canadian Perinatal Surveillance System puts Canadian health care providers in an enviable position of having accurate scientific information on issues affecting mothers and babies.

*Beverley Chalmers, DSc (Med); PhD
Centre for Research in Women's Health
WHO Collaborating Centre in Women's Health
Sunnybrook and Women's Health Science Centre
University of Toronto
Chairperson of CPSS Maternity Experiences Survey Study Group*

The Canadian Perinatal Surveillance System regularly produces scientific reports that are published in the highest impact medical journals in North America. The studies and analyses that lead to these reports are at the very core of public health issues in Canada. They put the Canadian public in an enviable position of having accurate scientific information on issues affecting mothers and their infants that is published and distributed regularly.

*Reg Sauve, MD,
Professor of Paediatrics and Community Health Sciences
The University of Calgary
Chairman of CPSS Steering Committee*

- postpartum months and their perceptions of perinatal care;
- provide information for an in-depth examination of selected population subgroups deemed to be at higher risk for unfavourable health outcomes, such as women who are recent immigrants and refugees, and teenage mothers; and
- identify areas of strength and areas in need of improvement within the health care system from the perspective of women.

The CPSS entered into a partnership with Statistics Canada to develop and administer this national survey.

Centres of Excellence for Children's Well-Being

Three Centres of Excellence for Children's Well-Being are conducting research-related activities on issues affecting early childhood development—a centre dedicated to early childhood development, a centre on child welfare and a centre working on specific issues associated with children and adolescents with special needs.

Centre of Excellence for Early Childhood Development

The Centre of Excellence for Early Childhood Development (CEECD) disseminates scientific knowledge on

the social and emotional development of young children, including policies and services that promote healthy child development.

In 2002–2003, the centre hosted three colloquia: Early Childhood and Violence Prevention (Montreal, summer 2002), Tobacco and Alcohol During Pregnancy: Lifelong Effects on the Child (Ottawa, fall 2002), and Effective Programs for ECD: Linking Research to Policy and Practice (Banff, winter 2003).

The Citizen's Forum is a grouping of children's organizations that provides advice and direction to CEECD. For example, in 2002–2003, the Citizen' Forum:

- commented on the centre's choice of themes for conferences and publications;
- identified subjects that they would like the CEECD to examine; and
- advised the centre on strategies to ensure that activities reach target audiences-service providers, planners and government policy makers.

The Citizen's Forum included organizations such as l'Association des CLSC du Québec, British Columbia Aboriginal Child Care Society, Early Childhood Development Association of Prince Edward Island, Home Child Care Association of Ontario, Manitoba Child Care Association and Canadian Association for Community Education.

Centre of Excellence for Child Welfare

The Centre of Excellence for Child Welfare (CECW) seeks to provide expertise in academic knowledge, research, applied public policy development, and practice in child welfare in Canada.

In 2002–2003, the CECW compiled databases of published research, Canadian researchers and research in progress in the field of child welfare, which are available on the centre's website. In winter 2003, the centre hosted a symposium in Banff pertaining to Community Collaboration and Differential Response. The centre also supported a number of research initiatives in 2002–2003, including:

- Self-Managed Care – Evaluating Partnership, Social Networks and Community Capacity Building in the Provision of Respite Services – Winnipeg Child and Family Services, University of Manitoba;
- Impact of Service Provider Change on the Protection of Children – Children's Aid Society of the County of Simcoe, York University;
- Use of Family Conferencing and Circles in Child Welfare in the Mi'kmaq Community in Nova Scotia – Mi'kmaw Family & Children's Services of Nova Scotia, Acadia University;
- Impact evaluation of the "Initial Involvement in the Youth Protection System" aspect of the early and intensive intervention program and the Centre jeunesse de Montréal – Centre jeunesse de Montréal, Université du Québec à Montréal; and
- Evaluation of the program pertaining to strengthening parenting skills named "Educate our Children without Spanking" – Centre Mariebourg et l'Université du Québec à Montréal.

Centre of Excellence for Children and Adolescents with Special Needs

The Centre of Excellence for Children and Adolescents with Special Needs aims to support early intervention and improve services to children and adolescents with special needs in rural, remote and northern Canadian communities. It examines issues related to learning difficulties, such as substance abuse; mental health; and nutrition, health and development. The centre works in partnership with provincial and territorial governments, universities and voluntary organizations.

In 2002–2003, the centre hosted a series of workshops and presentations directed at community service planners and service providers in regions across Canada, to help build community capacity. For example, *Early Intervention – Present Policies and Practices and Future Directions and Research*, and *Policy and Practice for Family Support* workshops were presented in Halifax, while workshops on *Promising Practices in the North – Leadership, Education and Wellness*, *Learning Language and Literacy*, and *Getting Together*, the *Second Annual Conference on Early Literacy and Teaching* were held in Thunder Bay.

The centre conducted many of its projects in collaboration with First Nations communities.

During 2002–2003, the centre also collaborated with the:

- National Children's Alliance in a Roundtable on Children with Disabilities;
- Centre de Ressources Préscolaire to compile library resources for Francophone families, child care staff

and other professionals working with children with special needs;

- Early Childhood Educators of BC (Caledonia Branch) to investigate the successes and challenges of supported child care in northern British Columbia;
- BC Aboriginal Child Care Society to produce *Special Needs Children (0–6) and their Care Providers – An Inquiry into 58 On-Reserve Licensed Child Care Centres in British Columbia*; and
- IWK Children's Health Centre to look at distance education strategies to support children with autism in child care settings.

Children's Health and the Environment

The Office of Children's Environmental Health was established in 2000 and provides information to parents and caregivers on what they can do to protect children from environmental threats. The office is situated in Health Canada, but works collaboratively with Environment Canada, Indian and Northern Affairs Canada, the Canadian Food Inspection Agency, Natural Resources Canada, Agriculture Canada and Canada Mortgage and Housing Corporation. A federal working group on children's health and the environment, with members from each of these departments and agencies, ensures that information provided for parents and caregivers is accurate.

The office undertook a number of activities in 2002–2003. A booklet for parents and caregivers on children's environmental health was developed and will be released in the fall of 2003. A Workshop on Research in Children's

Environmental Health was held in March 2002 with 90 experts in children's environmental health research from across Canada. These included representatives from a diverse array of government health and environment agencies, universities, research institutes and centres, research hospitals, health centres, private sector enterprises and public advocacy groups.

Family Violence Initiative and National Clearinghouse on Family Violence

Health Canada continues to lead and coordinate 12 federal departments in the interdepartmental Family Violence Initiative and manages the National Clearinghouse on Family Violence on behalf of partnering departments. In addition, Health Canada carries out research and develops policies and projects to better understand and address health effects of family violence.

In 2002–2003, Health Canada coordinated the preparation of the *Family Violence Initiative Year Five Report* which summarizes the activities undertaken by participating departments from 1997–98 to 2001–02.

National Child Day

National Child Day is intended to promote awareness in Canada of the United Nations Convention on the Rights of the Child. The theme for the November 2002 National Child Day was *A World Fit for Children*. It represented the commitments made at the United Nations Special Session on children and built on the previous year's theme of *Youth Participation*.

In 2002, schools were encouraged to celebrate National Child Day. A CD-ROM learning tool was sent to schools across Canada to provide educators with information on National Child Day, children's rights and the United Nations Special Session on Children. Postcards were distributed to schools and RCMP detachments across Canada—these promoted *A World Fit for Children* and child and youth participation in the 2002 National Child Day celebration.

National Study on Balancing Work, Family and Lifestyle

In 2002–2003, efforts to analyze and disseminate the findings from the National Study on Balancing Work, Family and Lifestyle continued and the first report was released on the Health Canada website. In addition, work continued to prepare the second report. Report Two examines the prevalence of five forms of work-life conflict and their impacts on employers, employees and their families. In 2003, Human Resources Development Canada also released a report prepared by the principal investigators based on the data gathered in this study. Key findings of the report were:

- Most Canadians see “work” as the main offender with respect to conflict between work and life. Respondents were five times more likely to talk about problems at work that negatively affected their ability to have a life outside of work than problems at home.
- The personal and family circumstances that are problematic included the death of a family member, divorce or separation, being

a parent or step-parent, having responsibility for elder care, lack of support within the community, physical or mental health problems, lack of time for personal or family roles, caring for a disabled dependant, and having both child care and elder care responsibilities. The comments suggested that many of the issues on the family side of the work-life equation are more transient in nature and depend on one's stage in life. In other words, employees need different types of support at different points in their life.

- Financial strain had a big impact on work-life balance.

WHAT DOES WORK-LIFE CONFLICT LOOK LIKE?

It is having a job that interferes with your family life. It is when your family interferes with your career and your ability to get ahead at work. It is when housework interferes with time for yourself. It is having a long commute to and from work that takes a toll on your energy. It is role overload—having too much to do in the amount of time available. It is being crunched for time—constantly. It is going it alone as a single parent or living with a workaholic. It is balancing two or more jobs with a life. It is balancing work and education with a life. It is postponing having children (perhaps forever) because you cannot see how you can manage one more thing.

Voices of Canadians:

Seeking Work-Life Balance

Linda Duxbury

Christopher Higgins

Donna Cogill

Population Health Fund

The Population Health Fund supports projects that increase community capacity for action relating to the determinants of health. The priorities relating to children and adolescents have not changed—creating optimal conditions for the healthy development of young children; supporting families; creating safe, supportive and violence-free physical and social environments; and fostering healthy adolescent development. In 2001–2002, Health Canada solicited new proposals focused on children and youth under the Population Health Fund. Funding for those proposals began to flow in 2002–2003. Currently, nine projects are funded that relate to early childhood development:

- Early Childhood Vision Loss and Its Impact on Development;
- Healthy Start for Life – Promoting Healthy Eating and Lifestyle During the Toddler and Preschool Years;
- Baby First Project;
- NutriSTEP Project;
- Implementation and Evaluation of the Baby-Friendly Initiative in Health Services;
- Supporting Aboriginal Children with Learning and Behavioural Problems;
- Disabilities in the Care of Aboriginal Child Welfare Organizations;
- Increasing the Capacity of Parent Educators to Support Families; and
- An initiative to improve the management of allergies, asthma and anaphylaxis throughout Canada.

Tobacco Control Programme

The Tobacco Control Programme funds pilot projects through its Grants and Contribution Program. In 2002–2003, the Tobacco Control Programme funded six projects which were related to pregnant women and children:

- Catching our Breath for pregnant women and new mothers living with socio-economic disadvantage in Vancouver;
- Kick Butt for Two for pregnant women in Lethbridge;
- Smoking Cessation During Pregnancy for women in Grande Prairie;
- Quit4Life for young women in Pictou County;
- Pregnets – a conference on tobacco interventions for pregnant and postpartum smokers; and
- Kids Need Breathing Space – a campaign to increase awareness of second-hand smoke and the effects on small children in British Columbia.

Evaluation is a key part of each project (given that the projects are in their early implementation stages, the evaluations are not yet complete). Completed progress reports on the federal and national control strategies can be found at www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tobacco/policy/index.html.

Human Resources Development Canada – Highlights

National Longitudinal Survey of Children and Youth

The National Longitudinal Survey of Children and Youth (NLSCY) continues to gather a wide variety of data on Canadian children and youth. Four cycles of the NLSCY have been collected (1994–1995, 1996–1997, 1998–1999 and 2000–2001). The survey is conducted on a biennial basis and work is ongoing on the development of future cycles.

To date, research has been conducted using the first three cycles of the NLSCY. Apart from independent research conducted by a broad range of academics and researchers, the Applied Research Branch of HRDC sponsors NLSCY-based research on a variety of topics related to child development. The most recent research focuses on such issues as the repercussions of parents' early marital and parental histories on the family life course of their children, child education attainment in Canada, the prevalence of hyperactivity-impulsivity and inattention among Canadian children, the effect of maternal employment and family composition on children's behaviour, and patterns of young children's development.

In addition to the research conducted, the NLSCY is the primary source of data for the common set of indicators of young children's well-being being reported by federal/provincial/territorial governments under the ECD Agreement.

These indicators, along with others also based on the NLSCY, are presented in the Government of Canada's report on young children's well-being.

Social Development Partnerships Program

The Social Development Partnerships Program (SDPP) works in partnership with organizations in the social non-profit sector to address social development needs in the area of early childhood learning and care (ECLC), persons with disabilities and the social inclusion of vulnerable populations. The program makes investments through grants and contributions to promote new knowledge, develop networks and strengthen capacity in the social non-profit sector. Funding decisions are made through an open Call for Proposals process that invites organizations to submit project proposals that respond to social development priority areas. Examples of organizations that have received past funding under the ECLC component of the SDPP include Campaign 2000, the Canadian Child Care Federation, and the Childcare Research and Resource Unit of the University of Toronto.

In December 2002, an open and competitive Call for Proposals was held. Approximately 20 new projects addressing a range of issues are being approved for funding under ECLC. Examples include projects that will examine the effects of centre-based child care on quality of ECLC in Canada; foster partnerships that support integrated approaches to ECLC; develop interventions for child care

professionals to deal with children who exhibit aggressive behaviours; and create tools to measure progress on the inclusion of children with special needs in child care settings.

Understanding the Early Years

Understanding the Early Years (UEY) projects continue to exist in 12 sites across Canada. Each of the sites is supported by an existing not-for-profit, charitable, community-based coalition. Baseline reports for five of the communities were released in 2002–2003, bringing the total number of baselines released to eight. The baseline reports provide information on a number of indicators (e.g. health, learning and behaviour). This information enables communities to answer the question "How are our children developing now?" This will help them to determine how they can do better in the future and form the basis for the policies, programs and services that best promote the well-being of their children. The baseline reports are available on the UEY website, www.hrdc-drhc.gc.ca/sp-ps/arb-dgra/nlscy-elnej/uey-cpe/pub_e.shtml.

UNDERSTANDING THE EARLY YEARS:

Young Children in Southwestern Newfoundland

Data from the baseline report found that:

- Unemployment levels were high among families in Southwestern Newfoundland compared with the Canadian average. Over 60 percent of mothers, and almost 40 percent of fathers, did not work outside the home.
- Overall, the children of Southwestern Newfoundland were healthy and showed strong signs of positive development and readiness for learning.
- Children in Southwestern Newfoundland scored above the national average on direct assessments of their vocabulary, behaviour, and cognitive development.
- Children in Southwestern Newfoundland exceeded the average of all children on four out of the five domains of school readiness.
- Despite low socio-economic status, parents in Southwestern Newfoundland had very strong parenting skills and were regularly engaged with their children in learning activities.

*KSI Research International Inc.
for Human Resources
Development Canada
June 2002*

Environment Canada – Highlights

Children benefit directly and indirectly from Environment Canada's efforts to protect and conserve the environment. To this end, Environment Canada undertakes to protect Canadians from domestic and global sources of pollution; conserve bio-diversity in healthy ecosystems; and enable Canadians to adapt to weather and related environmental influences and impacts on human health and safety, economic prosperity and environmental quality.

Environment Canada's activities also include policy development to advance the protection of children's health from environmental threats both at the domestic and international levels. In 2002, under the North American Commission for Environmental Cooperation (CEC), the Environment Ministers of the three countries (Canada, United States, Mexico) adopted the *Cooperative Agenda for Children's Health and the Environment in North America*. The four priority areas of the *Cooperative Agenda* are asthma and respiratory diseases, effects of lead, effects of exposure to other toxic substances, and water-borne diseases.

Through its participation in the North American Commission for Environmental Cooperation (CEC), Environment Canada is working with the United States and Mexico on a first report on indicators on children's environmental health to be published in 2004.

Research and Information Activities and Expenditures Table

	Other Supporting Programs							What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?					2000-2001	2001-2002	2002-2003
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other					
Health Canada	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003					
Canadian Childhood Cancer Surveillance and Control Program	--	--	X	X				\$263,000	\$223,000	\$227,000
Canadian Hospitals Injury Reporting and Prevention Program	Policy makers, public health units, hospitals, non-governmental organizations, professionals, researchers, media, public	--						\$400,000	\$480,000	\$132,000
Canadian Perinatal Surveillance System (including Canadian Congenital Anomalies Surveillance System)	Government at all levels Professional organizations and non-governmental organizations Academic/research Hospitals, health centres, clinics	1,204 595 433 341						\$2,600,000	\$2,100,000	\$1,460,000
Centre of Excellence for Early Childhood Development	Canadian Child Care Federation magazine—Interaction Canadian Institute of Child Health—Newsletter Canadian Institute of Child Health—website E-Parenting website	20,000 1,500 2,000,000 432,000							\$650,000	\$650,000
Centre of Excellence for Child Welfare	Child Welfare League of Canada	100						\$525,000	\$260,000	\$300,000
Centre of Excellence for Children and Adolescents with Special Needs	Autism Society Canada Provincial Children's Advocate Council for Exceptional Children Learning Disabilities Association of Canada	N/A							\$358,000	\$440,000

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Child Maltreatment Surveillance Activity (including Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect)	--	--			Researchers, other federal departments and agencies, provinces and territories, public health units, non-governmental organizations, professionals, media, public	\$314,000	\$268,000	\$94,000
Children's Health and the Environment	Health departments	N/A			Parents and caregivers of children	\$100,000	\$200,000	\$70,000
Family Violence Initiative - National Clearinghouse on Family Violence	--	--			12 participating federal departments, public	\$886,000	\$886,000	\$701,000
Mother-Net-Pilot Project	Health professionals	--			Pregnant women	\$259,000	\$131,000	\$00
National Child Day	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\$70,000	\$40,000
National Study on Balancing Work, Family and Lifestyle	Health Canada website	N/A			Governments, businesses, public	--	\$77,000	\$34,700
Population Health Fund	Early childhood educators, health professionals, public health nurses, social workers, peer workers, parents and caregivers, family care providers and agencies, family educators, school boards, teachers, Aboriginal child welfare agencies	N/A	X	X	Health professionals and organizations, child care providers, early childhood educators, parents, families, Aboriginal child welfare agency staff, foster, adoptive and birth families, youth groups	\$257,000	\$59,000	\$524,000
Tobacco Control Programme (projects related to pregnant women and women with babies and young children)	--	--	X	X		--	\$173,000	\$165,000

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries 2002-2003	Children under 6 2002-2003	Families 2002-2003	Other 2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Human Resources Development Canada								
National Longitudinal Survey of Children and Youth	Government of Canada Human Resources Development Canada Provincial/territorial governments	N/A			NLSCY: Research and policy community, non-governmental organizations	\$7,742,000 ⁽ⁱⁱⁱ⁾	\$7,818,000	\$8,500,000 ⁽ⁱⁱⁱ⁾
Understanding the Early Years	--	--			Communities			
Social Development Partnerships Program	Non-profit organizations in early childhood learning and care	Approximately 20	X	X	Federal, provincial/territorial governments, research community, ECED experts, policy and service organizations, communities	\$5,224,000 ⁽ⁱⁱⁱ⁾	\$5,224,000 ⁽ⁱⁱⁱ⁾	\$5,724,000 ⁽ⁱⁱⁱ⁾
Environment Canada ⁱⁱⁱ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total expenditures						\$18,570,000	\$18,977,000	\$18,561,700

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; -- refers to "not applicable."

ⁱ Estimate.

ⁱⁱ Decrease in expenditure due to fiscal pressures.

ⁱⁱⁱ Includes total budget for the Centre of Excellence for Early Childhood Development as well as an estimate of expenditures on early childhood development-specific activities in other Centres of Excellence for Children's Well-Being.

^{iv} Estimate. Although funds vary on an annual basis, the overall five-year funding amount has stayed the same.

^v Estimate. Decrease in expenditure due to fiscal pressures.

^{vi} Includes all children, but majority goes to children under 6.

^{vii} Decrease in expenditure due to staffing vacancy.

^{viii} Includes all children 0 to 18.

^{ix} A shift in priorities within Health Canada has led to a portion of the budget being assigned to another part of Health Canada.

^x Discontinued due to a shift in priorities in Health Canada.

^{xi} Includes children 5 to 18, cannot be broken down by children under 6.

^{xii} Reduced budget amount is the result of sharing expenses with other federal departments and non-governmental organizations planning National Child Day.

^{xiii} Expenditure for the entire study is included, as data for families with children under 6 are not known.

^{xiv} Estimate. Increase in expenditures a result of funding of new proposals approved in 2001-2002.

^{xv} Expenditures for the NLSCY (for children aged 0 to 5) and Understanding the Early Years are too closely linked to divide into two separate and distinct expenditure figures.

^{xvi} Increase due to increased charges by Statistics Canada to run the NLSCY.

^{xvii} Funding for all projects; however, most activities focus on children under 6.

^{xviii} Expenditures for the Environment Canada programs are difficult to extrapolate for children aged 0 to 6 and are therefore not presented in this report.

^{xix} In subsequent years of reporting, efforts will be made to improve program information and expenditures data.

8. BASELINE REPORT ON EARLY LEARNING AND CHILD CARE



INTRODUCTION

Multilateral Framework on Early Learning and Child Care

Building on the commitments made in the Early Childhood Development Agreement, on March 13, 2003, Federal, Provincial and Territorial Ministers Responsible for Social Services agreed on a framework for improving access to affordable, quality, provincially and territorially regulated early learning and child care programs and services.

Quality early learning and child care programs play an important role in promoting the social, emotional, physical and cognitive development of young children. The objective of the Multilateral Framework is to promote early childhood development and support the participation of parents in employment or training by improving access to affordable, quality early learning and child care programs and services. Provincial and territorial governments agreed to further invest in provincially and territorially regulated early learning and child care programs for children under six. In the context of this framework, regulated programs are defined as programs that meet quality standards established and monitored by provincial and territorial governments.

Early learning and child care programs and services funded through this initiative primarily provide direct care and early learning for children in settings such as child care centres, family child care homes, preschools and nursery schools. Types of investments that will be made under this framework include capital and operating funding, fee subsidies, wage enhancements, training, professional development and support, quality assurance, and parent information and referral.



CHAPTER 8

Provincial and Territorial Breakdown of Funding for Early Learning and Child Care

(\$ Millions)

	2003–2004	2004–2005	2005–2006	2006–2007	2007–2008	TOTAL
Newfoundland and Labrador	0.4	1.2	2.4	4.8	5.6	14.4
Prince Edward Island	0.1	0.3	0.6	1.3	1.5	3.9
Nova Scotia	0.7	2.2	4.4	8.7	10.1	26.1
New Brunswick	0.6	1.8	3.5	7.0	8.1	20.9
Quebec	5.9	17.7	35.3	70.4	81.9	211.2
Ontario	9.7	29.1	58.4	117.3	137.3	351.8
Manitoba	0.9	2.7	5.5	10.9	12.7	32.8
Saskatchewan	0.8	2.3	4.6	9.2	10.6	27.5
Alberta	2.5	7.5	15.1	30.3	35.5	90.8
British Columbia	3.3	9.8	19.6	39.2	45.7	117.6
Yukon	0.02	0.07	0.1	0.3	0.3	0.9
Northwest Territories	0.03	0.10	0.2	0.4	0.5	1.2
Nunavut	0.02	0.07	0.2	0.3	0.4	0.9
TOTAL	25.0	75.0	150.0	300.0	350.0	900.0

Totals may not add due to rounding.

Figures are based on Statistics Canada population estimates for 2003–2004 and Finance Canada population projections for 2004–2005 to 2007–2008. As the Canada Health and Social Transfer (CHST) is allocated on a per capita basis, all figures are subject to revision through the regular CHST estimation process as new population figures become available.

Payments for 2004–2005 onwards will flow through the Canada Social Transfer (CST), which comes into effect on April 1, 2004.

Public Reporting

As a part of the Multilateral Framework, governments committed to report to Canadians on their progress in improving access to affordable, quality early learning and child care programs and services. More specifically, they agreed to report annually on all early learning and child care programs and services that provide direct care to children, beginning with a baseline report for 2002–2003. They agreed to include:

- descriptive and expenditure information on all early learning and child care programs and services;
- indicators of availability, such as the number of spaces in early learning and child care settings broken down by the age of the children and type of setting;

- indicators of affordability, such as the number of children receiving subsidies, income and social eligibility for fee subsidies, and maximum subsidy by the age of the child; and
- indicators of quality, such as training requirements, caregiver to child ratios and group size.

Governments committed to publicly release the baseline information by the end of November 2003.

This report fulfills the Government of Canada's commitment to report on baseline information on all early learning and child care programs and services as defined in the Multilateral Framework.

CHAPTER 8

Why Did Governments Take This Action? The Importance of Early Learning and Child Care

The importance of early childhood experiences to future well-being has been well documented through research. It was reinforced by major developments during the 1990s on what is known about brain development in the early years. New evidence from various scientific fields reaffirmed that experience-based brain development in the early years of life, including the time during pregnancy, affects learning, behaviour, and physical and mental health throughout life.^{1, 2}

Evidence also demonstrates that high quality child care has a positive and long-lasting influence on children's development and learning. Children's language development skills, cognitive abilities and behavioural adjustments can be enhanced through participation in high quality child care. Furthermore, low-income and minority children particularly benefit from participation in quality child care, in terms of cognitive and language development, behavioural adjustment, and social-emotional skills.^{3, 4}

International research has shown that participation in a quality preschool program promotes cognitive development in young children, and prepares children to succeed in school. Children who participate in quality child care programs during their preschool

years are better able to interact with peers their own age when starting school, and have an easier transition to school life, better classroom skills, a larger vocabulary and better language skills, and higher levels of cognitive functioning.⁵

The Government of Canada's Role in Early Learning and Child Care

Provincial and territorial governments have the primary responsibility for managing and delivering early learning and child care programs and services. The Government of Canada also has a long-term commitment to children and families and plays a leading role in ensuring that children receive the best possible start in life through a comprehensive approach of investments in income and service supports, including a number of early childhood development programs and services directly related to early learning and child care.

Direct Investment

The Government of Canada supports the delivery of early learning and child care services in First Nations and Inuit communities. It also delivers a number of innovative programs for children and families, including early learning programs for Aboriginal children. These include programs such as the First Nations and Inuit Child Care Initiative, Aboriginal Head Start programs and child care services in some provinces and territories for children living on reserve. These programs are included in this report.

¹ Shore R. (1997). *Rethinking the Brain*. New York: Families and Work Institute.

² McCain MN and Mustard JE. (1999). *Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study: Final Report*. Toronto: Ontario Children's Secretariat.

³ NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care. *American Educational Research Journal* 2002: 39.

⁴ Doherty G. (1996). *The Great Child Care Debate: The Long-Term Effects of Non-Parental Child Care*. Occasional Paper, Number 7. Toronto: University of Toronto, Childcare Resource and Research Unit.

⁵ NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care. *American Educational Research Journal* 2002: 39.

CHAPTER 8

While this report is limited to regulated programs and services that provide direct care to children, it is important to note that the Government of Canada also makes significant contributions to early learning and child care through a number of other initiatives.

Transfers to Support Provincial and Territorial Programs and Services

Multilateral Framework on

Early Learning and Child Care

Under the *Multilateral Framework on Early Learning and Child Care*, the Government of Canada is providing \$900 million over five years to support provincial and territorial governments' investments in provincially and territorially regulated early learning and child care.

Early Childhood Development

Agreement

Early childhood development, learning and care is one of the four areas of investment identified in the September 2000 Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement discussed earlier in the report. Many provinces and territories are using the \$500 million per year transferred from the Government of Canada under this Agreement for investment in early learning and child care.

Tax Measures and Income Support

National Child Benefit Initiative

The National Child Benefit Initiative combines new federal investments with provincial, territorial and First Nations government reinvestment resources. Under the National Child Benefit Investment Framework, provinces and territories reinvest available social assistance savings in benefits and services

for children in low income families, such as child care, that meet the goals of the National Child Benefit Initiative.

First Nations National Child Benefit Reinvestment

Through the First Nations National Child Benefit Reinvestment, First Nations reinvest social assistance savings similar to provinces and territories under the National Child Benefit. In 2000–2001, First Nations National Child Benefit reinvestments included \$617,000 for child care services, and in 2001–2002 that figure was \$697,000.

Child Care Expense Deduction

The Government of Canada also helps parents defray the cost of child care services through the Child Care Expense Deduction. Parents who incur child care expenses in order to make their living can deduct these expenses from their personal income taxes. Up to \$7,000 per year can be deducted for children under seven and up to \$4,000 for children seven to 16 years of age. Parents of children with severe disabilities can claim up to \$10,000 in child care expenses, in total, for their child's care. Each year, the Child Care Expense Deduction helps approximately 1.2 million families meet their child care costs.

Research and Promotion

Support for Early Childhood

Development in Official Language

Minority Communities

As part of the Government of Canada's Action Plan for Official Languages, the government has increased its assistance to help parents pass on their language to their young children. Through the Action Plan, Human Resources Development Canada (HRDC) will

CHAPTER 8

OECD THEMATIC REVIEW OF EARLY CHILDHOOD EDUCATION AND CARE POLICY

In the fall of 2003, Canada will participate in the second round of the Organisation for Economic Co-operation and Development's (OECD) Thematic Review of Early Childhood Education and Care (ECEC) Policy. The goal of the review is to provide cross-national information and analysis to improve policy making in ECEC in all OECD countries. It is being undertaken by an international team of early childhood experts. The Canadian country review will examine the presence and effectiveness of ECEC policy in a number of areas, including regulation, access, quality, financing, staff training and working conditions, curriculum, and parental involvement. A report on the findings of this review is expected to be released in spring 2004.

invest \$22 million over five years on new early childhood development initiatives in official language minority communities. This funding includes supporting research to gain a better understanding of how child care services in French influence the cultural and linguistic development of young children.

Child Care Human Resources Sector Council

HRDC is providing funding for a Child Care Human Resources Sector Council (CCHRSC). The CCHRSC will bring together stakeholders in the child care community who are involved in education, training, labour, advocacy and service delivery to analyze sector-wide human resource issues and propose strategies to address workforce challenges. They will promote innovative human resources strategies to address long-standing problems in the sector, for example, finding ways to ensure a skilled workforce that provides high quality early childhood care and education, and ways to address the growing and serious problem of recruiting and retaining skilled workers to provide early childhood care and education to Canada's children in their early years.

Social Development Partnerships Program

The Social Development Partnerships Program (SDPP) is a nationally delivered grants and contributions program that works to support national organizations in the social non-profit sector. One of the main priority areas is early learning and child care. In this regard, funding through SDPP works to support the creation and dissemination of knowledge; foster collaborations to achieve shared goals; and to strengthen the capacity of the social non-profit sector to meet the needs of children and families.

National Longitudinal Survey of Children and Youth

The National Longitudinal Survey of Children and Youth (NLSCY) is a long-term study of Canadian children that tracks their development and well-being from birth to early adulthood. Nationally, it surveys more than 30,000 Canadian children every two years, approximately half of whom are children under six. The survey collects information regarding early learning and child care that can be used by policy makers, researchers/academics, service providers, communities and the public.⁶

⁶ Details of the NLSCY can be found in Chapter 7 – Research and Information.

CHAPTER 8

Understanding the Early Years

Understanding the Early Years (UEY) is a five-year national research initiative in 12 communities across Canada. It helps communities understand how well young children are doing and what the key influences are, to enable them to make informed decisions about best practices and most appropriate programs for

families with young children. It gathers information on children's outcomes and explains them in terms of family background, family processes, and community factors including data on child care. UEY is intended to improve the community's capacity to use these data in monitoring child development and creating effective community-based responses.⁷

PRIME MINISTER'S AWARDS FOR EXCELLENCE IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION

On May 23, 2003, the Prime Minister announced the creation of the Prime Minister's Awards for Excellence in Early Childhood Education. This award honours outstanding and innovative early childhood educators who excel at fostering the early development and socialization of the children in their care. In the first year of this program, recipients could receive one of six Certificates of Excellence, which include a cash award of \$5,000, and were awarded in one of each five regions of Canada with an additional one for an outstanding Aboriginal educator, or one of 15 Certificates of Achievement, which include a cash award of \$1,000 (one of which is designated for an outstanding Aboriginal educator). The selection criteria include support for child development; innovation; involvement with parents, families and the community; and commitment and leadership in the field. Award recipients are selected by evaluators drawn from early childhood education organizations across the country.

Over 350 nominations were received for the 21 possible awards in 2002–2003. The awards are administered by Industry Canada, in partnership with HRDC and Health Canada.

SCOPE AND FORMAT OF THIS BASELINE REPORT

This baseline report focuses on the activities of the Government of Canada in providing direct care to children through providing access to early learning and child care programs and services.

Data in this report are presented for each of the six regulated programs and services of early learning and child care that the Government of Canada directly supports in Aboriginal communities and one program on Canadian Forces bases. Each program is described and includes data according to the indicators agreed

upon in the Multilateral Framework—availability, affordability and quality. The report begins with a table entitled "Activities at a Glance", which provides a brief overview of each program. The report ends with a summary table of services and expenditures.

The Government of Canada recognizes that improvements can be made in the quality of information available on federal activities related to early learning and child care. Through the *Multilateral Framework on Early Learning and Child Care*, the Government of Canada has committed to continue to improve the quality of reporting over time.

⁷ Details of UEY can be found in Chapter 7 – Research and Information.

CHAPTER 8

Activities at a Glance

Health Canada

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities (AHSUNC) is a comprehensive early intervention program for First Nations, Inuit and Métis children and their families living in urban centres and large northern communities. It is primarily a preschool program that prepares young Aboriginal children for school by meeting their spiritual, emotional, intellectual and physical needs.

Aboriginal Head Start On-Reserve

Aboriginal Head Start On-Reserve is an early intervention program for First Nations children on reserve (ages 0 to 6) and their families. It is intended to prepare these children for their school years by meeting their emotional, social, health, nutritional and psychological needs.

Human Resources Development Canada

First Nations and Inuit Child Care Initiative

The First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI) supports First Nations and Inuit communities to develop and implement child care programs designed to address their local and regional needs. This initiative is aimed at increasing the supply of quality child care services in First Nations and Inuit communities.

Indian and Northern Affairs Canada

Child/Day-care Program – Alberta

The Government of Canada has a financial and administrative agreement with the Government of Alberta whereby Canada will directly fund some First Nations child care spaces on reserve. The services are to provide early childhood development programming and learning services comparable to those offered by the provincial government to people living off reserve.

Child/Day-care Program – Ontario

The Government of Canada has a financial agreement with the Government of Ontario to support on-reserve child care services. The services are to provide early childhood programming and learning services comparable to those offered by the provincial government to people living off reserve.

First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick

The First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick program's main objectives are to maintain the strength of the family unit, assist children with physical, emotional, social and/or educational deprivation,

CHAPTER 8

and support and protect children from harmful environments. It is provided for children under six. The program offers centre- or home-based care for children and services for parents. This program is currently under review.

National Defence

Military Family Services Program

As part of the Military Family Services Program (MFSP), Military Family Resource Centres (MFRCs) at Canadian bases, wings and stations provide information and referral for families, services for children and youth, and prevention and intervention services, among other programs. Many different kinds of services are offered under the Children and Youth Component of MFRCs, including child care services.

GOVERNMENT OF CANADA REGULATED EARLY LEARNING AND CHILD CARE PROGRAMS AND SERVICES

First Nations and Inuit Child Care Initiative

The funding provided through the First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI) is intended to support culturally appropriate Aboriginal child care programming, including relevant cultural and language components, in First Nations and Inuit communities. It is a component of the Aboriginal Human Resources Development Strategy (AHRDS).

The focus of the FNICCI is children under six; however, children up to age 12 are also eligible for after-school care. The program is designed to support parents who are working, actively seeking work, or in educational or training programs.

Expenditures

Funding for FNICCI is provided through HRDC via Aboriginal Human Resources Development Agreements (AHRDAs) with First Nations and Inuit organizations. HRDC regional offices are responsible for managing the agreements for FNICCI, and AHRDA holders in turn manage sub-agreements with child care service providers in First Nations and Inuit communities.

The total amount of money available for FNICCI in 2002–2003 was \$50 million, which included \$9 million from the Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children (see Chapter 6). Decisions regarding which services to fund are made locally, based on each community's needs and priorities. As a result, there is no predetermined federal targeting of FNICCI funding to specific sub-populations, age brackets, or programs and services.

FNICCI funding is disbursed to child care providers to create and operate child care spaces. Actual rates per space

CHAPTER 8

FIRST NATIONS AND INUIT CHILD CARE INITIATIVE CENTRES:

How Are They Licensed and Monitored?

- They are licensed and monitored by the provincial or territorial government in British Columbia, Yukon, Alberta, Northwest Territories, Nunavut, Ontario, Quebec, New Brunswick, and Newfoundland & Labrador.
- In Prince Edward Island, First Nations have adopted provincial standards and guidelines. In addition, the site is subject to regular inspections/visits by Health Canada and INAC.
- Manitoba and Nova Scotia centres are licensed and monitored by First Nations authorities such as tribal councils or the Assembly of Manitoba Chiefs.
- Saskatchewan centres are licensed either by First Nations authorities using tribal council-developed regulations, Federation of Saskatchewan Indian Nations-developed regulations, or regulations based on provincial standards.

vary slightly depending on the needs at the local level. However, the national average rate is \$6,500 per child care space, per year.

The FNICCI funding formula allocates funding to 54 AHRDA holders, or regional Aboriginal organizations, using a per capita formula. The formula is adjusted for remoteness and community size to recognize the high cost of constructing and operating centres in remote communities and that smaller communities cannot benefit from economies of scale.

Once funding has been allocated to regional AHRDA holders, they enter into sub-agreements with community-based service providers, and flow funding using formulas which reflect local and regional needs and priorities. Some AHRDA holders allocate funds to their communities on a per capita basis. Others allocate funding in a way that reflects the level of need for child care funding which differs between communities.

The FNICCI provides flexibility to local decision makers to tailor expenditures to balance the different requirements for

salary, curriculum development, maintenance, equipment, and major and minor capital requirements. Although data are not available for all regions, estimates for staffing costs range from 60 to 85 percent of AHRDA child care budgets depending on what other operational or capital investment activities have been undertaken in a given year. Administration costs are limited to a maximum of 15 percent of AHRDA child care budgets. However, many AHRDA holders report that they do not use FNICCI funds to cover any of their administrative costs.

Licensing and Regulation

Licensing is a precondition for FNICCI funding. Child care centres are required to obtain the proper licensing from the responsible regulatory or licensing authority. Various arrangements for licensing and exercising regulatory responsibilities—such as monitoring—have been, or are being, negotiated in each jurisdiction to suit their particular circumstances and relationships. For example, in some cases licensing is regulated and monitored by provincial and territorial governments,

CHAPTER 8

by First Nations or Inuit authorities, or by a partnership of government and First Nations or Inuit organizations.

Availability

Over 7,000 child care spaces are operated under the FNICCI across Canada. The Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children allocated new funding to the communities through FNICCI which is partially aimed at creating an additional 500 spaces. These new investments began to flow in late 2002–2003.

The decisions for determining which parents and children are served are made locally to balance needs with resources. Therefore, there is no predetermined designation of spaces by age group. While availability and eligibility data by age group are not available for most regions, centres in Nova Scotia estimate that 90 percent of their funding supports spaces for children under six. Manitoba and Quebec child care centres use all of their FNICCI funding to support spaces for this age group.

Spaces are funded in both regulated centre-based and regulated home-based settings. However, the majority are in centres. In some provinces, such as Alberta and Ontario, all spaces funded are in centres while Manitoba and Saskatchewan have a mix of centre- and home-based spaces.

Affordability

Decisions regarding fees, subsidies and access to spaces are determined locally by each band or community. In general, FNICCI funding may be supplemented through parental fees, community fund raising, contributions by band councils, and funding from other program sources that can be used to support child care (e.g. First Nations National Child Benefit Reinvestment program).

Provincial subsidies generally do not apply to on-reserve families. In Quebec, however, parents are eligible for the \$5-per-day subsidy from the provincial government. In addition, children whose parents are receiving social assistance are eligible for 23.5 hours per week in child care centres without charge.

In Nova Scotia, the majority of spaces

STAFF QUALIFICATIONS IN QUEBEC

Quebec is the only region with a requirement for Aboriginal-specific training. In centres operating under the Cree Regional Authority in Quebec, two out of three educators must hold a certificate from an educational program for Aboriginal child care recognized by the Quebec government. All Cree centres have implemented high quality educational programs which are culturally appropriate for Aboriginal communities. Since the nine FNICCI-funded centres were established in Quebec communities, the kindergarten teachers in these communities have had to rework their curricula because children entering school from early childhood development centres are so far advanced. In addition, children with special needs are being identified through these centres before they reach school. This allows for early intervention in cooperation with the Cree Health Board, and early intervention has meant that these children do better once they reach school.

CHAPTER 8

are provided at a cost to the parent of about \$10 to \$15 per day. It is up to the individual band to decide whether to reimburse the client for fees if they are attending school or involved in a training program. In Saskatchewan, all centres receive funding through parent fees to offset some operational costs.

Quality

Quality is a key element of FNICCI centres. Strong efforts are being made to ensure an overall level of quality in the centres while ensuring flexibility to meet individual community needs.

FNICCI-funded centres operate within the accountability frameworks of the AHRDAs. The FNICCI has a set of Guiding Principles which govern the centres. They must:

- be First Nations- and Inuit-directed and controlled;
- be community-based, focused on child development, reflective of the community's cultural values, beliefs and traditions, and encompass a holistic approach to meeting children's emotional, intellectual, mental, emotional and spiritual needs;
- provide high quality child care services;
- be inclusive, comprehensive and provide flexible child care programs for First Nations and Inuit children and families;
- aim to be accessible for parents who are working, learning or participating in traditional economies; and
- be accountable to the children, families and communities served.

The program framework for the FNICCI was designed jointly with First Nations and Inuit organizations, women's and social service groups, community

members involved in child care planning and delivery at the community or regional level, and officials from HRDC, Indian and Northern Affairs Canada and Health Canada. Policy guidelines were developed in the early stages of the FNICCI through extensive consultation with First Nations and Inuit communities.

Child care services which are supported under the FNICCI are expected to conform to the following recommended quality of service standards which were developed through extensive consultation:

- promote and nurture healthy child development through formal child care programs. These services may include related support services such as resource centres; elders' counsel; language programming; resource materials; and other support activities that reflect and promote First Nations and Inuit child-rearing practices;
- include children zero to six years of age through their formative years, although children zero to 12 years are also supported;
- provide licensed and regulated care, consistent with provincial or territorial legislation until First Nations and Inuit control is implemented;
- complement First Nations and Inuit communities' economic, educational, health and social development plans; and
- consist of cultural programming reflective of First Nations and Inuit beliefs and values.

FNICCI centres operating in jurisdictions using provincial and territorial regulatory frameworks are also expected to adhere to provincial and territorial quality standards.

CHAPTER 8

SUCCESS STORIES

Prime Minister's Awards for Excellence in Early Childhood Education First Nations and Inuit Child Care Initiative

Aboriginal recipients of the 2002–2003 Prime Minister's Awards for Excellence in Early Childhood Education are caregivers in FNICCI centres.

Elizabeth Kaye, recipient of a Certificate of Excellence, works in Tri Nin Tsul Zeh, a family day-care centre in Old Crow, Yukon. She cares for children with the philosophy that First Nations culture's strength and heritage are in its children. She ensures that the children in her care know and respect the work of the Gwitch'in people, by modelling the pride and care taken to sustain their lifestyle. She acts as a role model and mentor for other early childhood educators in the North.

Al Lawrence, recipient of a Certificate of Achievement, works in Le'lum'uy'l, a child care centre in Duncan, BC. He cares for children with the philosophy that involves elders in planning and implementing cultural programming. Al founded the Aboriginal-based child care centre on Cowichan reserve. He created policies and procedures that allowed the centre to qualify for previously unavailable grants and subsidies. He has supported the children's cultural development and the involvement of the community in many ways.

"His leadership not only stimulates the children in the community, he also motivates the staff, parents and the community members to become more active in the daily program and in all areas of the child's development."

Cowichan Tribes Chief

Staff qualifications and training requirements are governed by the relevant regulatory regimes across the country. (See Appendix 1 at the end of this chapter for details.) They tend to mirror the corresponding provincial and territorial standards whether they are delivered provincially and territorially or by First Nations. Qualifications may range from an early childhood education certificate, through an orientation-to-child-care certificate to non-specific training and/or years of experience. Many regions allocate a percentage of their FNICCI funding

toward staff development.⁸ In some cases, however, it is paid for from other band funds.

Caregiver to child ratios are also governed by the relevant regulatory regimes across the country. These regimes, whether provincially or territorially delivered or delivered by First Nations, tend to mirror the corresponding provincial or territorial standards. This results in a range of caregiver to child ratios across Canada. Infant ratios tend to be 1 to 3 (caregiver to child) and toddler ratios 1 to 4. Preschooler ratios range from 1 to 5 to 1 to 8, depending

⁸ One region estimates that 3 percent of AHRDA funding goes toward early childhood development staff development and training, and a second region reports that an average of 2.1 percent of program funding is directed toward professional development.

CHAPTER 8

on the age group. Group size is also governed by the relevant regulatory regimes across Canada. Most jurisdictions define a range depending on the ages of the children. The maximum group size among all jurisdictions is 30. Most jurisdictions also stipulate the maximum number of children under age three per group. (See Appendix 1 at the end of this chapter for details on provincial and territorial regulations for ratios and group sizes.)

Health and safety standards are also governed by the relevant regulatory regime across the country. These regimes, whether provincially or territorially delivered or delivered by First Nations, tend to mirror the corresponding provincial or territorial standards.

Wage rates are set locally. While data are not available for all regions, wages range from \$7 to \$15 per hour—with directors receiving a higher wage.

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities (AHSUNC) strives to provide Aboriginal children with a positive sense of themselves, a desire for learning and opportunities to develop fully as successful young people.

AHSUNC targets families which are considered to be at high risk based on a number of indicators (e.g. socio-economic status). Most projects include three- and four-year-old children only, to support them two years before kindergarten. In some communities, all three- and/or four-year-old children attend the program.

Aboriginal Head Start projects' mandate is to ensure that the local Aboriginal community is involved. As a result, projects are locally designed, controlled, administered and evaluated. An advisory council made up of representatives from the regional projects guides the AHSUNC program. Parental involvement is a key feature of AHSUNC. Parents are involved in program development, operation and evaluation, and are active in parent support classes and activities.

Expenditures

Nationally, AHSUNC receives \$22.5 million on an annual basis. Most of AHSUNC funds are directed toward staffing—generally 80 percent. However, these proportions are difficult to assess due to “in-kind” contributions (e.g. administrative, rent or buildings that are already paid for). Many sites receive additional funding from other partners. For example, Kativik regional government sites in Northern Quebec receive the majority of their funding from other federal and provincial government sources.

Licensing and Regulation

AHSUNC projects operate under national principles and guidelines to ensure program quality and consistency. As stipulated in these principles and guidelines, projects are required to follow provincial or territorial child care regulations. In some jurisdictions (e.g. Saskatchewan), preschools are exempt from provincial or territorial regulations, but are monitored for quality by preschool boards using the principles and guidelines of the program.

CHAPTER 8

Availability

AHSUNC serves approximately 3,500 children annually in 114 centres.

Spaces are not dedicated to specific children (e.g. children with special needs, children in French-language minorities, or other specific groups). However, according to the Aboriginal Head Start National Process and Administrative Survey (2001), 84 percent of the sites indicated that they have at least one child with special needs. Five hundred and seventy-one Aboriginal Head Start children were identified as having special needs (they represent 16 percent of enrolled children). Four sites reported that they deliver their program in French.

Affordability

AHSUNC projects are provided at no cost to the parent. In fact, it is against policy to charge parents for participation.

Quality

The national principles and guidelines of AHSUNC were designed so that Aboriginal Head Start projects will strive to achieve excellence while meeting or exceeding relevant, applicable provincial and territorial child care and preschool standards and regulations. They allow for the celebration of the diverse Aboriginal communities and their cultures across Canada, while simultaneously providing children with similar experiences.

The principles and guidelines define the following standards. Eligible Aboriginal Head Start projects must:

- have Aboriginal involvement in planning, design, operation and evaluation;

- include ways of involving parents or primary caregivers in all aspects of the project;
- be non-profit in nature;
- be located in an urban area or large northern community; and
- include an “in-kind” contribution of goods and services from the local community, such as voluntary services, equipment, children’s books or toys.

In addition, every Aboriginal Head Start project must address the following elements:

- preschool and child development activities that are appropriate for Aboriginal children before they enter school;
- outreach support to parents of these Aboriginal children;
- support for younger Aboriginal children preparing to enter a preschool;
- support for Aboriginal participants to use the health, education, social and other services that are provided within the community;
- parental involvement and support; and
- community service coordination.

All projects must include six components important to children’s healthy development: culture and language, education, health promotion, nutrition, social support, and parental involvement.

Requirements for staff training vary according to provincial and territorial regulations. (See Appendix 1 at the end of this chapter for details.)

An outstanding feature of the AHSUNC program has been its National Training Workshop, which is attended by

CHAPTER 8

representatives from all sites for training in program areas. According to the 2001 Aboriginal Head Start National Process and Administrative Survey, 47 percent of the staff who work directly with children are qualified early childhood educators. Over 90 percent of teaching staff are Aboriginal.

Wages for staff are determined locally. In the 2001 survey, the average Aboriginal Head Start staff member was employed for 20 months, working 31 hours a week for \$15.40 an hour, for 45 weeks a year. The range of wages is wide, with geographic differences. Remote areas have the highest wages, and rural areas the lowest.

Caregiver to child ratios and maximum group size are governed by the relevant regulatory regimes across the country. (See Appendix 1 at the end of this chapter for details.)

The AHSUNC evaluation is governed by an evaluation framework developed in 1997. The program is required to conduct national and local evaluations, and many regions have also conducted evaluations. National process evaluation data have been collected since 1999.

Impact evaluation tools were pilot tested between 2000 and 2002, and an impact evaluation is now in progress in 10 representative sites. It has a unique methodology and instruments that are culturally sensitive. These instruments have been developed by a team with expertise and experience in Aboriginal communities, early childhood development and education, and evaluation of children's programs. The impact evaluation uses trained community evaluators.

Aboriginal Head Start On-Reserve

In 1998–1999, the Aboriginal Head Start program was expanded to First Nations communities.

Aboriginal Head Start On-Reserve encourages the development of locally controlled projects in First Nations communities. By involving parents and the community, the program intends to work holistically and to incorporate traditional means of childhood instruction to instill a sense of pride, develop parenting skills and confidence, and foster emotional and social development in all members of the families.

PERSONAL REFLECTIONS ABOUT ABORIGINAL HEAD START IN URBAN AND NORTHERN COMMUNITIES

What has Aboriginal Head Start done for my family?

February 2001 we started to attend Aboriginal Head Start and in just one year of attending my children have learned so much—sharing, taking turns (still working on that one), respect and their culture. We are starting to speak Cree more and more in our house (my husband's language which hasn't been spoken for years). To hear our children speak Cree is incentive to keep our culture in our lives. It is who we are and can only bring pride and confidence.

As for parents attending Aboriginal Head Start, it is the best thing I could have done for my children as well as for myself. I have met new friends and awesome staff members who are eager to help when needed. Aboriginal Head Start is positive and comes highly recommended to other families from ours.

*A mother – Manitoba Aboriginal Head Start Project
Source: Creation Stories*

CHAPTER 8

In some First Nations communities, the Aboriginal Head Start Program On-Reserve and the FNICCI may share facilities, staff and/or parent resources. Many communities are also delivering combined child care and early childhood development-focused programs.

Expenditures

In 2002–2003, the total expenditure for the program was \$34.7 million. Funding is decentralized to the regions, which then decentralize to community projects. The funding is delivered through Contribution Agreements, which are managed by the regional offices of Health Canada. Funding is targeted to children living on reserve. Projects determine how they will address special needs through program planning.

Licensing and Regulation

Each region determines how projects are regulated. Some projects use existing provincial and territorial standards, some use standards developed by the First Nations community, and some use the National Standards Guide created by the Aboriginal Head Start On-Reserve program. As outlined in the Contribution Agreements, projects must provide a copy of the standards in use and the plan for monitoring and recording. Here are some examples:

- In Alberta, the Head Start projects are regulated through a Contribution Agreement and a National Standards Guide as accepted by the First Nations. Several individual First Nations have also chosen to be licensed by the provincial government child care standards.
- In Manitoba, First Nations centres abide by the Manitoba Childcare Standards.

Availability

Approximately 7,000 regulated/licensed spaces are available for children zero to six. They include a mix of centre-based and home-based spaces.

Affordability

Aboriginal Head Start On-Reserve programs are provided at no cost to the parent. In fact, it is against policy to charge parents for participation.

Quality

Projects must adhere to the six components of Aboriginal Head Start: culture and language, education or school readiness, health, nutrition, social support, and parental involvement. One national and seven regional committees oversee the planning and implementation of the projects. These committees are composed largely of representatives from First Nations communities and organizations. Each project is expected to involve the community in every aspect of programming, from implementation to evaluation.

Training is offered to all sites via regional and national training workshops with First Nations consultation. Staff training requirements are determined by individual projects and regions, and are governed by the regulatory regime being used.

Caregiver to child ratios and maximum group size for all Aboriginal Head Start On-Reserve programs are determined by the provincial or territorial licensing requirements—they vary between provinces and territories. (See Appendix 1 at the end of this chapter for details.)

CHAPTER 8

Aboriginal Head Start On-Reserve projects use provincial and territorial health and safety standards. In some regions, environmental health officers do random checks of the facilities and provide letters for information to the program coordinators within Health Canada.

Caregiver wages are determined by each project. In Manitoba region, for example, annual salaries for qualified staff range between \$18,000 and \$30,000 for the coordinators and \$16,700 and \$25,000 for staff.

A baseline and process survey of the Aboriginal Head Start On-Reserve program was undertaken in 2002. The baseline survey will provide information on program implementation and a snapshot of program status which will be used for comparative purposes when conducting an impact evaluation of the program.

Child/Day-care Program – Alberta

First Nations communities develop and deliver the programs funded under the child/day-care program in Alberta.

Expenditures

In 2002–2003, the expenditure for this program was just over \$2.6 million for services to children under 12.

Licensing and Regulation

The Province of Alberta provides licensing to the centres and they are to meet provincial standards and regulations.

Availability

At present, 812 spaces are being funded in 17 First Nations communities.

Affordability

Individual First Nations communities are responsible for setting the fee schedule for their program. Some families are eligible for subsidies, and subsidy rates vary from community to community.

Quality

Staff are required to have at least a Level 1 child care qualification certificate issued by the province. The caregiver to child ratios are regulated by the province, as are the maximum group sizes allowed. (See Appendix 1 at the end of this chapter for details.) Centres must meet provincial licensing requirements with respect to health and safety standards.

Generally, First Nations communities follow wage rates of the province. However, they have the authority to set their own individual wage rates.

Child/Day-care Program – Ontario

The services provided under the child/day-care program in Ontario are delivered by First Nations and are intended for children zero to nine. The Government of Ontario, through the Ministry of Community, Family and Children's Services, is responsible for program management, including working directly with First Nations on program and policy issues, licensing and budgets.

Expenditures

In 2002–2003, the program expenditure was just over \$14 million. This includes children zero to nine. However, the majority of the children are zero to six.

CHAPTER 8

Licensing and Regulation

The program is licensed and regulated under the *Ontario Provincial Day Nurseries Act*.

Availability

In 2002–2003, 3,018 children were served by 57 programs in Ontario. There were 51 child care centres, five after-school programs and one private home child care program.

Affordability

Provincial child care subsidies are available for low-income families. Needs testing is applied in keeping with provincial legislation to determine eligibility for subsidies. The maximum subsidy available is up to 100 percent.

Quality

The provincial acts and regulations provide the regulatory frameworks that govern the program. First Nations communities deliver the services based on these regulations. However, there is some flexibility in design.

Staff must have minimum training as determined by provincial acts and regulations. The caregiver to child ratios are determined by provincial acts and regulations as are the maximum group sizes. (See Appendix 1 at the end of this chapter for details.) There are minimum health and safety standards that programs must abide by, also determined by provincial acts and regulations.

First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick Program

The First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick program operates on a referral basis.

Depending on the particular program, children and their parents are provided with centre- or home-based services that can include social and educational enrichment for the children coupled with education in parental skills related to the needs of the children for the parents. These services for parents include working with other children in a supervised environment and/or attending parenting classes, separate from their children. This program is currently under review.

Indian and Northern Affairs Canada funds the First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick program and First Nations agencies deliver the program and/or oversee its delivery. The agreement governing this arrangement is scheduled to expire December 31, 2003. Federal officials are working with the Province of New Brunswick and First Nations to establish a new agreement.

Expenditures

In 2002–2003, the total expenditure for this program was \$1,408,000.

Licensing and Regulation

The First Nations agencies in New Brunswick have developed, in conjunction with the Province of New Brunswick, the Mi'qmaq Maliseet Child and Family Services Standards. This document contains the self-developed and enforced standards and regulations for the program.

Availability

Entry to this program is determined by a risk assessment of the child. If the need is there, a place will be found for the child. The case plan for the child determines the length of time the service

CHAPTER 8

will be required. As a result, the case load could vary from day to day and could be anywhere from 0 to 100 percent of the children on reserve aged zero to six.

Affordability

There are no fees for this program.

Quality

The First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick program applies standards determined by the Mi'qmaq Maliseet Family and Children's Services. Training requirements for staff, and health and safety standards also follow the Mi'qmaq Maliseet Child and Family Services Standards. These standards outline principles for service delivery as well as staff qualifications. They stipulate that staff should have an appreciation of the special needs and unique heritage of Indian children; the ability to understand children's needs; a willingness to participate in training as recommended; an awareness of culturally appropriate resources in the community; and the ability to work with Elders, family members, volunteers and First Nations professionals who participate in the program.

Military Family Services Program

The Military Family Services Program (MFSP) is a publicly funded Canadian Forces-wide initiative. It is intended to ensure a coordinated, consistent and effective approach to the delivery of a range of services to Canadian Forces families both in Canada and abroad. The MFSP aims to foster individual, family and community wellness by promoting and facilitating services which address the experiences of Canadian Forces families.

To achieve this, funding is provided to a variety of Military Family Resource Centres (MFRC) located at Canadian bases, wings and stations. These centres provide a range of programs and services to children and their families, including casual, respite and emergency child care, and other early learning programs and services such as preschools and playgroups. Emergency child care services support the ability of Canadian Forces members to be available for duty by providing parents with access to affordable and available child care. Emergency child care services can be provided in a range of settings, such as centres and licensed home care providers, depending on the community. Emergency child care is available initially for up to 72 hours and, in some circumstances, up to a maximum of four days.

The Director, Military Family Services of the Canadian Forces Personnel Support Agency, is the office responsible for the management and administration of the MFSP.

MFRCs in Canada are incorporated, independent, not-for-profit organizations. They are governed by elected volunteer boards of directors whose membership is at least 51 percent civilian spouses of Canadian Forces members. The MFRC boards of directors are responsible for ensuring the effective planning, delivery and evaluation of MFSP services (in accordance with national-level policies) offered at their centre. They are also responsible for ensuring the effective management and operation of the MFRC.

Abroad, MFRCs are not incorporated, not-for-profit organizations run by an advisory committee made up of

CHAPTER 8

volunteers and civilian spouses of Canadian Forces members. The advisory committee is able to make recommendations regarding MFSP programs and services, but final decision-making authority resides with the senior commanding officer of the base.

Expenditures

Approximately \$4 million is spent annually on MFRC programs for children aged zero to six. MFSP funding is intended for use in the management and coordination of the programs. The cost of program operations and other site-specific services is the responsibility of the MFRC board of directors/advisory board which may cover program costs through user fees, grants and fund raising.

Licensing and Regulation

Each MFRC is an independently incorporated, not-for-profit organization and in Canada, is regulated and/or licensed by the province. Where the child care program is not licensed (i.e. programs offered in Canadian bases in the United States), the MFRC follows "exemplary practices" guidelines.

Availability

There are 36 MFRCs across Canada and in the United States. The number of regulated/licensed spaces depends on the demand for services. For example, in 2002–2003 there were:

- more than 40,000 children and 10,000 adults attending 4,000 preschool playgroups-where parents and young children participate together in early childhood learning activities; and

- over 1,000 approved requests for emergency child care services, resulting in over 15,000 hours of emergency child care provided.

Affordability

The fee structure, if any, is determined by each individual MFRC. The Emergency Child Care Service is available without charge for up to 72 hours to all Canadian Forces members and their spouses. Under certain circumstances, additional hours may be available. In these cases, subsidies may be available based on a sliding scale of the family's income. Full subsidization continues for the second and subsequent children in the family.

Quality

Training requirements for staff, caregiver to child ratios, maximum group size and wage rates of the program staff are based on decisions made by each individual MFRC, which are based on provincial standards and/or guidelines. There are minimum health and safety standards (General Safety Program) set by the Canadian Forces base.

A National Information Database is intended to assist MFRC boards of directors/advisory boards, executive directors/directors and program coordinators in the management and administration of services. Beginning in 2001, all MFRCs were able to submit data via the Internet—simplifying the process and rendering more accurate data. The first report was released in 2001.

CHAPTER 8

*Early Learning and Child Care
Activities and Expenditures Table*

Program	Number of regulated spaces available	2002-2003 Expenditures
First Nations and Inuit Child Care Initiative	7,000	\$50,000,000 ⁹
Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities	3,500 ¹⁰	\$22,500,000 ¹¹
Aboriginal Head Start On-Reserve	7,000 ¹²	\$34,727,000 ¹³
Child/Day-care Program – Alberta	812 ¹⁴	\$2,665,000 ¹⁵
Child/Day-care Program – Ontario	3,018 ¹⁶	\$14,291,000
First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick	N/A	\$1,408,000
Military Family Services Program	N/A	\$4,000,000 ¹⁷

Notes: • N/A refers to "not available" at the time of publication.

• Consistent with the Multilateral Framework on Early Learning and Child Care, for the purposes of this report, regulated is defined as programs that meet established and monitored quality standards.

⁹ Includes total program spending which may include some spending on after-school care for children 7 to 12. The proportion of spending on children under 6 is estimated to be over 75 percent of the total.

¹⁰ Refers to the number of children served annually in 114 sites.

¹¹ Due to the late announcement (October 2002), full annual funding of \$35 million could not be allocated in fiscal year 2002-2003. Increase in funding and changes in number of children served will be documented in next year's activities and expenditures report.

¹² Refers to the number of children served annually.

¹³ Due to the late announcement (October 2002), full annual funding of \$46.5 million could not be allocated in fiscal year 2002-2003. All available funding was allocated to meet regional health program needs including support to those services which First Nations have made a priority.

¹⁴ At present, 812 spaces are being funded in 17 First Nations communities for children under 12, as one community with 20 spaces is currently not operating a day-care.

¹⁵ These funds are available for up to 832 spaces. Currently, only 812 spaces are operational.

¹⁶ This refers to the number of children served in 57 programs in 2002-2003. The number of regulated spaces is not available.

¹⁷ This refers to total spending on Military Family Services Programs for children aged 0 to 6, and includes spending on a range of services, such as child care.

CHAPTER 8

APPENDIX 1

Provincial Standards for Caregiver to Child Ratios and Maximum Group Sizes

Source for all tables: Martha Friendly, Jane Beach and Michelle Turiano. *Early Childhood Education and Care in Canada: 2001*. Toronto: University of Toronto, Childcare Resource and Research Unit, December 2002.

Maximum Caregiver to Child Ratios in Full-Day Centre-based Child Care by Age and Province or Territory¹⁸ – 2001

Province or Territory	One-year-old	Three-year-old	Five-year-old
Newfoundland and Labrador	1:3	1:8	1:12
Prince Edward Island	1:3	1:10	1:12
Nova Scotia	1:4	1:7	1:15
New Brunswick	1:3	1:7	1:12
Quebec	1:5	1:8	1:10
Ontario	3:10	1:8	1:12
Manitoba	1:4	1:8	1:10
Saskatchewan	1:3	1:10	1:10
Alberta	1:4	1:8	1:10
British Columbia	1:4	1:8	1:8
Northwest Territories	1:4	1:8	1:10
Nunavut	1:4	1:8	1:10
Yukon	1:4	1:8	1:8

Maximum Group Sizes in Full-Day Centre-based Child Care by Age and Province or Territory¹⁹ – 2001

Province or Territory	One-year-old	Three-year-old	Five-year-old
Newfoundland and Labrador	6	16	24
Prince Edward Island	6	not specified	not specified
Nova Scotia	not specified	not specified	not specified
New Brunswick	9	14	24
Quebec	not specified	not specified	not specified
Ontario	10	16	24
Manitoba	8	16	20
Saskatchewan	6	20	20
Alberta	8	16	20
British Columbia	12	25	25
Northwest Territories	8	16	20
Nunavut	8	16	20
Yukon	8	16	16

¹⁸ In some provinces and territories, an age may fall into more than one age range. The group size in this table represents a choice of the older age range in these cases.

¹⁹ Ibid.

CHAPTER 8

Requirements for Regulated Family Child Care Providers by Province or Territory – 2001

Province or Territory	Age requirement	Early childhood training or orientation requirements	First aid certification requirement	Other requirements
Newfoundland and Labrador	Not specified	30-60 hour course	Not specified	30 hours of professional development every three years
Prince Edward Island	Not specified	30-hour course	Yes	None specified
Nova Scotia	18	None	Not specified	None specified
New Brunswick	19	None	Yes	None specified
Quebec	Not specified	Providers are supervised by a CPE and must complete a 45-hour course.	Yes	None specified
Ontario	18	None, though many agencies provide training.	If working with children with special needs	None specified
Manitoba	18	None ²⁰	Yes	None specified
Saskatchewan	18	40-hour course for those licensed after July 2001 120-hour early childhood education course for providers in group family child care (must be completed within three years)	Yes	Six hours of professional development
Alberta	Not specified	None, though agencies may provide training.	Not specified	None specified
British Columbia	19	Relevant work experience OR a course on the care of young children	Yes	Providers are required to belong to a Child Care Resource and Referral Program to receive the infant/toddler grant.
Northwest Territories	19	None	Yes	None specified
Nunavut	19	None	Yes	None specified
Yukon	18	60-hour course or equivalent	Yes	None specified

²⁰ In April 2002, Manitoba announced mandatory training (40-hour course) for new family child care providers.



ANNEX A – SUMMARY OF ACTIVITIES AND EXPENDITURES, BY FEDERAL DEPARTMENT

Canada Customs and Revenue Agency

Programs Providing Direct Support

	Who does the activity reach?						What is the expenditure on children under 6 and their families?
	Number of:						
	Sites			Children under 6 and families			
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Canada Child Tax Benefit Program – Supplement	—	—	—	1,642,486 children 1,234,252 families	1,627,680 children 1,236,809 families	1,562,983 children 1,191,124 families	\$284,200,000 \$297,449,000 ^a \$295,460,000 ^a
Child Care Expense Deduction	—	—	—	1,672,780 claims	1,080,210 claims	1,086,010 claims	\$2,893,438,000 \$2,911,392,000 \$2,891,969,000
Total expenditures							\$3,177,638,000 \$3,208,841,000 \$3,187,429,000

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; — refers to "not applicable."

^a Based on July 2000 to June 2001.

^a Based on July 2001 to June 2002.

^a Based on July 2002 to June 2003.

Citizenship and Immigration Canada

Programs Providing Direct Support

	Who does the activity reach?						What is the expenditure on children under 6 and their families?
	Number of:						
	Sites			Children under 6 and families			
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Language Instruction for Newcomers to Canada	300	300	300	50,000 adult immigrants	50,000 adult immigrants	50,000 adult immigrants	\$92,136,000 ^a \$90,311,000 ^a \$91,794,000 ^a
Total expenditures							\$92,136,000 \$90,311,000 \$91,794,000

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; — refers to "not applicable."

^a Includes adult language training, child care and transportation.

Health Canada

Programs Providing Direct Support

	Who does the activity reach?				Children under 6 and families				What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Number of:										
	Sites										
	2000-2001	2001-2002	2002-2003		2000-2001	2001-2002	2002-2003		2000-2001	2001-2002	2002-2003
Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP)	301 projects	325 projects	320 projects		34,000 women	45,600 women	44,000 women		\$27,366,000	\$31,000,000	\$31,000,000
CPNP First Nations and Inuit Component	> 550 projects	439 ^a projects	N/A		7,500 ^b children > 6,000 families	6,000 children	N/A		\$14,200,000	\$14,200,000	\$14,200,000
Community Action Program for Children	409	410	408 ^c		57,038 children and/or caregivers	60,729 children and/or caregivers	66,468 children and/or caregivers		\$59,500,000	\$59,500,000	\$59,500,000
Nobody's Perfect		1,000	1,000		12,000 parents	12,000 parents	12,000 parents		\$140,000	\$70,000	\$70,000
Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities	114	114	114		3,200 children	3,536 children	3,536 children		\$22,500,000	\$22,500,000	\$22,500,000 ^d
Brighter Futures	650	650	650		45,000 children	N/A	N/A		\$20,000,000	\$18,300,000	\$17,600,000 ^e
Aboriginal Head Start On-Reserve	N/A	N/A	N/A		7,700 children	7,000 children	7,000 children		\$25,000,000	\$25,000,000	\$34,727,000 ^f
Total expenditures									\$168,706,000	\$170,570,000	\$179,597,000

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; – refers to "not applicable."

^a The decrease is due to the way programs are counted—there may be satellite communities served by numerous programs. Estimate.

^b Decrease a result of transfer of funds to First Nations communities.

^c Due to the late announcement (October 2002), full annual funding of \$46.5 million could not be allocated in fiscal year 2002-2003. All available funding was allocated to meet regional health program needs including support to those services which First Nations have made a priority.

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?				What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other		2000-2001	2001-2002	2002-2003
					2002-2003	2002-2003			
Health Canada									
Fetal Alcohol Spectrum Disorder Initiative	Community-based program workers Health professionals	N/A	X	X		Stakeholders who serve families and children	\$2,650,000	\$3,300,000	\$3,300,000
Fetal Alcohol Spectrum Disorder First Nations and Inuit Component	--	--	X	X		Stakeholders who serve families and children	\$1,350,000	\$1,700,000	\$1,700,000 ¹⁰
Fetal Alcohol Spectrum Disorder Social Marketing Campaign	--	--				Women 25 to 40	--	\$240,000	\$120,000 ¹⁰
Folic Acid Awareness Campaign	Family physicians Neonatologists, obstetricians, midwives, hospitals Pharmacists, dieticians, geneticists, nursing schools Public health units	26,000 2,800 21,500 800				Health professionals	--	\$600,000	\$85,000 ¹⁰
Healthy Pregnancy Social Marketing Campaign	N/A	N/A				Women who are pregnant or planning a pregnancy	--	\$12,000	\$125,000 ¹⁰
Postpartum Parent Support Program	Hospitals, public/community health centres	600		X		Health professionals	\$100,000	\$35,000	\$5,500 ¹⁰
Reducing the Risk of Sudden Infant Death Syndrome	Nurses, midwives, physicians Hospitals, public and community health centres	N/A		X		Health professionals	\$40,000	\$50,000	\$5,000 ¹⁰

¹⁰ Due to the late announcement (October 2002) and the need to plan and consult before allocating funding, full additional funding of \$10 million could not be allocated in fiscal year 2002-2003. All available funding was allocated to meet regional health program needs including support to those services which First Nations have made a priority.

¹¹ There were no new materials produced in 2002-2003, resulting in a decrease in expenditure.

¹² The increase in expenditure was a result of contributions from the Fetal Alcohol Spectrum Disorder Initiative and the Folic Acid Awareness Campaign.

¹³ Health Canada's role changed from supporting implementation and monitoring to providing resource materials to the program, resulting in a decrease in expenditure.

¹⁴ Health Canada continues to disseminate materials; however, no new materials were developed in 2002-2003, resulting in a decrease in expenditure.

Health Canada

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries 2002-2003	Children under 6 2002-2003	Families 2002-2003	Other 2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Canada's Physical Activity Guides for Children and Youth	Teachers Parents Physicians Community leaders	N/A			Other children, teachers, parents, physicians, community leaders	\$100,000 ^(a)	\$200,000 ^(a)	\$500,000 ^(a)
Child Health Record	Health professionals Public and community health agencies	N/A		X		\$105,000	\$85,000	\$00 ^(a)
Get Set for Life	N/A Physicians	N/A	N/A	N/A	N/A	\$100,000	\$50,000	\$00 ^(a)
Is Your Child Safe?	Public health nurses Social workers Hospital personnel	N/A		X	Child care providers	--	--	\$25,000
Safe Seasons Calendar	N/A	N/A		X		--	\$135,000	\$00 ^(a)
Social Marketing Campaign on Children's Health Canadian	--	--	X	X		--	\$25,000	\$00 ^(a)
Childhood Cancer Surveillance and Control Program	--	--	X	X		\$263,000 ^(a)	\$223,000 ^(a)	\$227,000 ^(a)
Canadian Hospitals Injury Reporting and Prevention Program	Policy makers, public health units, hospitals, non-governmental organizations, professionals, researchers, the media, the public	--			Policy makers, public health units, non-governmental organizations, professionals, researchers, the media, the public	\$400,000 ^(a)	\$480,000 ^(a)	\$132,000 ^{(a)(b)}

^(a) Includes expenditure for children 6 to 9.^(b) Includes expenditure for children 6 to 9.^(c) Includes expenditures for children aged 6 to 9. Increase in expenditure due to printing costs. Health Canada distributes the record; however, it was not reprinted or updated in 2002-2003.^(d) Health Canada supported the development of the Get Set for Life tools but no longer has financial involvement in the campaign.^(e) Due to other budgetary pressures, a 2002-2003 version of the calendar was not developed.^(f) Due to changing priorities, an overarching campaign on children's health has been postponed, and there was no campaign held in 2002-2003.^(g) Estimate.^(h) Decrease in expenditure due to fiscal pressures.

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Canadian Perinatal Surveillance System (including Canadian Congenital Anomalies Surveillance System)	Government at all levels Professional organizations and non-governmental organizations Academic/research Hospitals, health centres, clinics	1,204 595 433 341			Health professional organizations, health departments and agencies, health research institutions, health departments at universities and colleges, individuals and health researchers	\$2,600,000 ^(a)	\$2,100,000	\$1,460,000 ^{(a)(b)}
Centre of Excellence for Early Childhood Development	Canadian Child Care Federation magazine - Interaction Canadian Institute of Child Health - Newsletter Canadian Institute of Child Health - website E-Parenting website	20,000 1,500 2,000,000 432,000			Policy makers, service planners and service providers		\$650,000	\$650,000
Centre of Excellence for Child Welfare	Child Welfare League of Canada	100			Policy makers, researchers and practitioners	\$525,000 ^(a)	\$260,000 ^(a)	\$300,000 ^(a)
Centre of Excellence for Children and Adolescents with Special Needs	Autism Society Canada Provincial Children's Advocate Council for Exceptional Children Learning Disabilities Association of Canada	N/A			Parents, teachers, service providers, researchers, policy makers		\$358,000 ^(a)	\$440,000 ^{(a)(b)}
Child Maltreatment Surveillance Activity (including Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect)	--	--			Researchers, other federal departments and agencies, provinces and territories, public health units, non-governmental organizations, professionals, media, public	\$314,000 ^(a)	\$268,000 ^(a)	\$94,000 ^{(a)(b)}

^(a) Decrease in expenditure due to fiscal pressure.

^(b) Includes total budget for the Centre of Excellence for Early Childhood Development, as well as an estimate of expenditures on early childhood development-specific activities in other Centres of Excellence for Children's Well-Being.

^(c) Estimate.

^(d) Although funds vary on an annual basis, the overall five-year funding amount has stayed the same.

Health Canada

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?				What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other		2000-2001	2001-2002	2002-2003
Children's Health and the Environment	Health departments	N/A			Parents and caregivers of children		\$100,000	\$200,000 ^(b)	\$70,000 ^{(a)(c)(d)(e)}
Family Violence Initiative - National Clearinghouse on Family Violence	--	--			12 participating federal departments, public		\$886,000 ^(b)	\$886,000 ^(b)	\$701,000 ^{(c)(d)(e)}
Mother-Net-Pilot Project	Health professionals	--			Pregnant women		\$259,000	\$131,000	\$00 ^{(a)(c)}
National Child Day	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	\$70,000 ^{(a)(c)}	\$40,000 ^{(a)(c)}
National Study on Balancing Work, Family and Lifestyle	Health Canada website	N/A			Governments, businesses, public		--	\$77,000 ^{(a)(c)(d)}	\$34,700 ^{(a)(c)(d)(e)}
Population Health Fund	Early childhood educators, health professionals, public health nurses, social workers, peer workers, parents and caregivers, child care providers and agencies, family educators, school boards, teachers, Aboriginal child welfare agencies	N/A	X	X	Health professionals and organizations, child care providers, early childhood educators, parents, families, Aboriginal child welfare agency staff, foster, adoptive and birth families, youth groups		\$257,000 ^{(a)(c)}	\$59,000 ^{(a)(c)}	\$524,000 ^{(a)(c)(d)(e)}

Includes all children, but majority goes to children under 6.

Decrease in expenditure due to staffing vacancy.

Includes all children 0 to 18.

A shift in priorities within Health Canada has led to a portion of the budget being assigned to another part of Health Canada.

Discontinued due to a shift in priorities in Health Canada.

Includes children 5 to 18, cannot be broken down by children under 6. Reduced budget amount is the result of sharing expenses with other federal departments and non-governmental organizations planning National Child Day.

Expenditure for the entire study is included, as data for families with children under 6 are not known.

Estimate.

Increase in expenditures a result of funding of new proposals approved in 2001-2002.

Other Supporting Programs (cont'd)

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Tobacco Control Programme (projects related to pregnant women and women with babies and young children)	--	--	X	X		--	\$173,000	\$165,000
Total expenditures						\$10,049,000	\$12,367,000	\$10,703,200

Human Resources Development Canada

Programs Providing Direct Support

	Who does the activity reach?				What is the expenditure on children under 6 and their families?			
	Number of:							
	Sites		Children under 6 and families					
	2000-2001	2001-2002	2002-2003		2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Employment Insurance: Maternity Benefits	--	--	--	176,000 new claims	193,020 new claims	N/A	N/A	\$859,000,000 ^(a)
Employment Insurance: Parental Benefits	--	--	--	178,000 new claims	196,000 new claims	N/A	N/A	\$1,930,000,000 ^(a)
National Literacy Secretariat-Family Literacy Projects	104 projects	90 projects	67 ^(a) projects	N/A	N/A	N/A	N/A	\$4,578,000 ^(a)
First Nations and Inuit Child Care Initiative	389	389	389	>7,000 children	7,000 children	7,000 children	7,000 children	\$50,000,000 ^(a)
Total expenditures								\$2,843,578,000

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; -- refers to "not applicable."

^(a) Estimate.

^(b) Estimate. Increase due to the success of the enhancements to benefits—Canadians are using more of their benefits over a longer period.

^(c) The number of projects declined, as a select number of projects were given increased funding for substantial initiatives.

^(d) Includes funding for all projects—most focus on young children and families.

^(e) Includes expenditures for children under 12, but most expenditures are for children under 6.

^(f) Includes expenditures for children under 12, but most expenditures are for children under 6. Funding for FNICCI was increased by \$9 million under the Federal Strategy on Early Childhood Development for First Nations and Other Aboriginal Children.

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
National Longitudinal Survey of Children and Youth	Government of Canada Human Resources Development Canada Provincial/territorial governments	N/A			NLSCY: Research and policy and community, governments, non-governmental organizations	\$7,742,000 ^(a)	\$7,818,000	\$8,500,000 ^(a)
Understanding the Early Years					Communities			
Social Development Partnerships Program	Non-profit organizations in early childhood learning and care	Approximately 20	X	X	Federal/provincial/territorial governments, research community, ECD experts, policy and service organizations, communities	\$5,224,000 ^(a)	\$5,224,000 ^(a)	\$5,224,000 ^(a)
Total expenditures						\$12,966,000	\$13,042,000	\$13,724,000

^(a) Expenditures for the NLSCY (for children aged 0 to 5) and Understanding the Early Years are too closely linked to divide into two separate and distinct expenditure figures.

^(b) Increase due to increased charges by Statistics Canada to run the NLSCY.

^(c) Funding for all projects; however, most activities focus on children under 6.

Indian and Northern Affairs Canada

Programs Providing Direct Support

	Who does the activity reach?						What is the expenditure on children under 6 and their families?			
	Number of:									
	Sites			Children under 6 and families						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003				
Child/Day-care Program – Alberta	17	17	17	1,046 children	1,113 children	1,006 ^(a) children	\$2,665,000	\$2,665,000	\$2,665,000	
Child/Day-care Program – Ontario	67 programs	51 First Nations with 57 programs	51 First Nations with 57 programs	2,097 funded spaces	3,243 children	3,018 children	\$12,177,000	\$13,407,000	\$14,291,000 ^(ab)	
Elementary Education (Junior Kindergarten and Kindergarten)	384	387	387	13,793 children	13,409 children	13,846 children	\$33,055,000	\$32,388,000	\$34,615,000 ^(ab)	
First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick	15	15	15	N/A	381	N/A	\$1,544,000	\$1,466,000	\$1,408,000	
total expenditures							\$49,441,000	\$49,926,000	\$52,979,000	

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; -- refers to "not applicable."

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries		Number of intermediaries					
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
First Nations National Child Benefit Reinvestment	--	--	--	X		\$4,080,000 ^(ab)	\$1,943,000 ^(ab)	N/A
Total expenditures						\$4,080,000	\$1,943,000	N/A

(a) Estimate.

Expenditures for 2001-2002 did not include provincial share of expenditures.

Increase due to an increase in student population.

Includes NCB reinvestments made by First Nations in child/day care (\$617,000) and ECD programs (\$3,463,000) in 2000-2001.

Includes NCB reinvestments made by First Nations in child/day care (\$697,000) and ECD programs (\$1,246,000) in 2001-2002.

National Defence

Other Supporting Programs

Not an exhaustive list.
Represents the total amount of money given by the NCPS through grants or contributions. It is not possible to distinguish the exact amount of money which went to children under 6 and their families.
Increase in expenditures due to an increased number of projects funded.
Estimate based on the percentage of the total funding that is allocated to children and youth services and other service areas that might include this age category.

Environment Canada

Other Supporting Programs

	Who mediates the activity?		Who does the activity reach?			What is the expenditure on children under 6 and their families?		
	Intermediaries	Number of intermediaries	Children under 6	Families	Other	2000-2001	2001-2002	2002-2003
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	N/A	N/A	N/A
Environment Canada ^a	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Total expenditures

Note: N/A refers to "not available" at the time of publication; -- refers to "not applicable."

^a Expenditures for the Environment Canada programs are difficult to extrapolate for children 0 to 6 and are therefore not presented in this report. In subsequent years of reporting, efforts will be made to improve program information and expenditures data.

^b Due to the late announcement (October 2002), full annual funding of \$35 million could not be allocated in fiscal year 2002 - 2003. Increase in funding and charges in number of children served will be documented in next year's activities and expenditures report.

ANNEX B

In order to help ensure consistency in the type of information that they provide to the public about their activities and expenditures under the Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Agreement, governments have agreed on a shared framework for reporting. The shared framework provides a set of principles and guidelines for annual reporting by each government on their progress in improving and expanding the programs and services in which they are investing as part of the ECD Agreement. The full text of the shared framework, as agreed upon by governments, is provided below.

Shared Framework for Reporting on Progress in Improving and Expanding Early Childhood Development (ECD) Programs and Services

1. Introduction/Background

Public reporting is a key element of the Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Initiative. The September 2000 First Ministers' Meeting Communiqué on Early Childhood Development¹ states that:

"...First Ministers believe in the importance of being accountable to Canadians for the early childhood development services that they deliver. Clear public reporting will enhance accountability and will allow the public to track progress in improving the well-being of Canada's young children.

Regular measuring of, and reporting on early childhood development provides governments and others with a powerful tool to inform policy-making and to ensure that actions are as focussed and effective as possible.

Therefore, First Ministers commit their governments to:

- report annually to Canadians on their investments and their progress in enhancing programs and services in the four areas described above², beginning with establishing a baseline of current early childhood development expenditures and activities. Governments will begin reporting within one year and will strive to continue to improve the quality of reporting over time;*
- develop a shared framework, including jointly agreed comparable indicators to permit each government to report on progress in improving and expanding early childhood development programs and services within the areas for action described above.² The framework will be developed in a manner that recognizes the different starting points and pressures in each jurisdiction and is informed by their diverse priorities. Examples would include indicators of the availability and growth of programs and services related to pregnancy, birth and infancy; parenting and family supports; early childhood development, learning and care; and community supports. Governments will report on the results of this work*

¹ The Government of Quebec has stated that while sharing the same concerns on early childhood development, Quebec does not adhere to the Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Initiative because sections of it infringe on its constitutional jurisdiction on social matters. Quebec intends to preserve its sole responsibility for developing, planning, managing and delivering early childhood development programs.

² The four areas are: promote healthy pregnancy, infancy, and birth; improve parenting and family supports; strengthen early childhood development, learning, and care; and strengthen community supports.

by September 2002 and annually thereafter, beginning with the development of indicators in areas identified as priorities by jurisdictions, and expanding with the overall development of early childhood development programs and services...

2. Purpose

As noted in the communiqué, "the purpose of performance measurement is for all governments to be accountable to their publics, not to each other."

The purpose of the shared framework is to provide a set of principles and guidelines, "including jointly agreed comparable indicators, to permit each government to report on progress in improving and expanding early childhood development programs and services" within the four areas for action identified by First Ministers.

In addition to their commitment to report on programs and services, governments also committed to report regularly on an agreed upon set of indicators of child well-being. However, this commitment is being addressed by governments as part of a separate process and therefore lies outside of the scope of this shared framework.

3. Underlying Principles/ Considerations

Reporting by governments will be informed by the following statements included in the Early Childhood Development Communiqué:

- "The framework will be developed in a manner that recognizes the different starting points and pressures in each jurisdiction and is informed by their diverse priorities."
- Governments "will strive to improve the quality of reporting over time."
- First Ministers agree that governments will consult third parties to assist, as appropriate, in developing indicators and assessing progress on early childhood development."

In addition to specific direction from the Communiqué, provincial and territorial governments agree that:

- there is a significant diversity in the provision of early childhood development programs and services across the country and that there are varying data systems and capacities to report; and
- reports on progress in improving and expanding early childhood development programs and services will acknowledge the federal funding contribution to the province or territory in support of early childhood development.

4. Guidelines

a. Scope of Reporting Using the Shared Framework

Each government will report annually, using the shared framework, on the activities that they have selected as priorities for investment. Reports will indicate changes that have been implemented related to prior year investments. Reports will also indicate in which of the four areas for action governments have made investments under the Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Initiative. The four areas are:

- promote healthy pregnancy, infancy, and birth;
- improve parenting and family supports;
- strengthen early childhood development, learning, and care; and
- strengthen community supports.

b. Types of Information to be Reported

i. Descriptive Information

Reports will contain the following *descriptive information* on programs and services that have been improved and/or expanded:

- program objectives;
- target population;
- program description;
- department(s) responsible; and
- delivery agent(s).

Descriptive information may also be provided on the following areas related to program development, improvement, and/or integration, as appropriate:

- intersectoral linkages;
- consultation and community involvement;
- community capacity-building;
- voluntary or private sector participation;
- program evaluation findings;
- program models;
- pilot project results;
- changes in regulatory environment; and
- capital and/or infrastructure investments.

ii. Program Indicators

As appropriate, governments may report on programs and services using additional indicators to those described below.

Expenditures

Governments will report on changes in *expenditures* on ECD programs and services relative to the prior fiscal year.

For programs and initiatives providing direct services to clients:

Availability

Governments will report on the *availability* of early childhood development programs and services funded under the Federal/Provincial/Territorial Early Childhood Development Initiative using one or more of the following indicators:

- number of clients served (i.e. number of children served, number of families served, and/or number of program "spaces" or equivalent);
- number of program sites.

Accessibility

Where the objective of an investment by governments is to improve *accessibility*, governments will report on one or more of the following indicators of accessibility:

- increase in the percentage of the target population served;
- change in the socio-demographic profile of the client population.

Affordability

Where the objective of an investment by governments is to improve *affordability*, governments will report on changes in the fee and/or subsidy structures of the relevant programs.

Quality

Where the objective of an investment by governments is to improve *quality*, governments will report on one or more indicators of quality, such as:

- improvement in the education/training of service providers;
- increases in wage rates;
- increases in provider-to-client ratios;
- increases in client satisfaction.

For other programs and initiatives related to the four areas for action (for example, research, public education, information, and related activities):

Governments will report on descriptive information and expenditures as indicated above.

c. Mechanisms and Timing

The public reporting requirements set out in this shared framework can be met through a number of vehicles including: stand alone reports, new or existing public reports on children, and departmental reports and/or business plans.

Governments agree to inform other governments of the vehicle they will use to meet reporting requirements and to provide advance notice, wherever possible, to other governments regarding the approximate date of release for their respective early childhood development reports.

Governments will report annually on their investments in early childhood development and on their progress in enhancing programs and services in the four areas for action, beginning in September 2002.

5. Review of the Shared Framework

First Ministers have committed to "improve the quality of reporting over time." After the release of the first set of reports based on the shared framework, officials may undertake a review of the shared framework and make recommendations to Ministers responsible for Social Services and Health as required.



ANNEX C

EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT

First Ministers' Meeting Communiqué, September 11, 2000

On September 11, 2000, the Government of Canada, provincial and territorial governments reached a historic agreement on early childhood development.

Beginning in April 2001, the Government of Canada will transfer \$2.2 billion over five years to provincial and territorial governments to support investments in early childhood development programs and services.

Following is the full text of the First Ministers' September 11, 2000 communiqué.

INTRODUCTION

First Ministers, with the exception of the Premier of Quebec, agree on the importance of supporting families and communities in their efforts to ensure the best possible future for their children. Every child should be valued and have the opportunities to develop his or her unique physical, emotional, intellectual, spiritual, and creative potential.

First Ministers affirm their commitment to the well-being of children by setting out their vision of early childhood development as an investment in the future of Canada. Canada's future social vitality and economic prosperity depend on the opportunities that are provided to children today.

First Ministers recognize that parents and families play the primary role in supporting and nurturing children.

Communities, businesses, non-profit organizations, professional networks, associations, volunteers and governments also make key contributions to the well-being of children. Governments have shown leadership by taking steps to address key children's issues in their jurisdictions, individually and in partnership.

The early years of life are critical in the development and future well-being of the child, establishing the foundation for competence and coping skills that will affect learning, behaviour and health. Children thrive within families and communities that can meet their physical and developmental needs and can provide security, nurturing, respect and love. New evidence has shown that development from the prenatal period to age six is rapid and dramatic and shapes long-term outcomes.

Intervening early to promote child development during this critical period can have long-term benefits that can extend throughout children's lives. Governments and other partners currently provide a range of programs and services to effectively support early childhood development. The challenge is to build on existing services and supports, to make them more coordinated and widely available.

First Ministers therefore agree to work together so that young children can fulfill their potential to be healthy, safe and secure, ready to learn, and socially engaged and responsible.

¹ While sharing the same concerns on early childhood development, Quebec does not adhere to the present Federal/Provincial/Territorial document because sections of it infringe on its constitutional jurisdiction on social matters. Quebec intends to preserve its sole responsibility for developing, planning, managing and delivering early childhood development programs. Consequently, Quebec expects to receive its share of any additional federal funding for early childhood development programs without new conditions.

In support of this common goal, governments will improve and expand early childhood development programs and services over time. Governments will work with families and communities to help meet the needs of young children and their families. Governments will report regularly on their progress and will continue to build knowledge and disseminate information to parents, communities and service providers to help them to give children the best possible start in life.

OBJECTIVES

Focussing on children and their families, from the prenatal period to age six, the objectives of this early childhood development initiative are:

- to promote early childhood development so that, to their fullest potential, children will be physically and emotionally healthy, safe and secure, ready to learn, and socially engaged and responsible; and
- to help children reach their potential and to help families support their children within strong communities.

FOUR KEY AREAS FOR ACTION

To meet the objectives set out above, *First Ministers* agree on four key areas for action. Governments' efforts within this framework will focus on any or all of these areas. This will build on the priority that governments have placed on early childhood development and the investments that governments have already made.

1. *Promote Healthy Pregnancy, Birth and Infancy*

Prenatal, birth and infancy experiences have a profound effect on the health and well-being of infants and young children, and contribute to continuing good health. This priority addresses needs related to the prenatal, birth and infancy periods and includes supports for pregnant women, new parents, infants and care providers. Possible examples are prenatal programs and information, and infant screening programs.

2. *Improve Parenting and Family Supports*

Parents and families have the primary responsibility for the care of their children. This priority addresses the needs related to positive parenting and includes supports for parents and caregivers. Possible examples are family resource centres, parent information, and home visiting.

3. *Strengthen Early Childhood Development, Learning and Care*

Quality early childhood development, learning and care have been shown to promote physical, language and motor skills; and social, emotional and cognitive development. This priority includes supports that promote healthy development, provide opportunities for interaction and play, help prepare children for school and respond to the diverse and changing needs of families. Possible examples include preschools, child care and targeted developmental programs for young children.

4. Strengthen Community Supports

Communities make key contributions to the well-being of children through formal and informal networks. This priority includes supports to strengthen community capacity to meet the needs of children and families from a healthy community perspective. Possible examples include supports for community-based planning and service integration.

Governments recognize that effective approaches to supporting early childhood development are:

- focussed on prevention and early intervention;
- intersectoral;
- integrated; and
- supportive of the child within the family and community context.

Early childhood development programs and services should be inclusive of:

- children with different abilities; and
- children living in different economic, cultural, linguistic and regional circumstances.

WORKING TOGETHER TO MEET CHILDREN'S NEEDS

Governments will work together in full respect of each other's responsibilities, recognizing that provinces and territories have the primary responsibility for early childhood development programs and services. Each government will determine its priorities within this framework.

Governments will work with the Aboriginal peoples of Canada to find practical solutions to address the developmental needs of Aboriginal children.

Governments will ensure effective mechanisms for Canadians to participate in developing early childhood development priorities and reviewing outcomes.

FUNDING

First Ministers agree that ensuring effective early childhood development is a long-term commitment to our children's future. *First Ministers agree* that investments for early childhood development should be incremental, predictable and sustained over the long term. *First Ministers are committed* to helping all sectors of society support children in their early years and to making incremental investments in this area.

First Ministers recognize that this initiative builds on the significant provincial/territorial investments already made in early childhood development and agree on the need to ensure flexibility to address local needs and priorities. This initiative also complements existing important federal investments for children and families.

PUBLIC REPORTING

First Ministers believe in the importance of being accountable to Canadians for the early childhood development programs and services that they deliver. Clear public reporting will enhance accountability and will allow the public to track progress in improving the well-being of Canada's young children. Regular measuring of, and reporting on, early childhood development provides governments and others with a powerful tool to inform policy-making and to ensure that actions are as focussed and effective as possible.

Therefore, *First Ministers commit* their governments to:

- report annually to Canadians on their investments and their progress in enhancing programs and services in the four areas described above, beginning with establishing a baseline of current early childhood development expenditures and activities. Governments will begin reporting within one year and will strive to continue to improve the quality of reporting over time;
- develop a shared framework, including jointly agreed comparable indicators to permit each government to report on progress in improving and expanding early childhood development programs and services within the areas for action described above. The framework will be developed in a manner that recognizes the different starting points and pressures in each jurisdiction and is informed by their diverse priorities. Examples would include indicators of the availability and growth of

programs and services related to pregnancy, birth and infancy; parenting and family supports; early childhood development, learning and care; and community supports. Governments will report on the results of this work by September 2002 and annually thereafter, beginning with the development of indicators in areas identified as priorities by jurisdictions, and expanding with the overall development of early childhood development programs and services; and

- make regular public reports on outcome indicators of child well-being using an agreed upon set of common indicators to be developed by September 2002 related to the objectives established for early childhood development. This could include currently available indicators (such as children born at healthy birth weight and infant mortality); and newly developed indicators (such as a measure of the proportion of children who are ready to learn when they start school).

First Ministers agree that governments will consult third parties to assist, as appropriate, in developing indicators and assessing progress on early childhood development.

The purpose of performance measurement is for all governments to be accountable to their publics, not to each other. The amount of federal funding provided to any jurisdiction will not depend on achieving a given level of performance.

KNOWLEDGE, INFORMATION AND EFFECTIVE PRACTICES

Research, knowledge and information are the foundations of evidence-based decision-making and are critical to informed policy development.

Dissemination of information and sharing of effective practices can create a more knowledgeable public on issues of child development and can promote the enhancement of early childhood development programs and services.

Governments agree to work together, where appropriate, on research and knowledge related to early childhood development, share information on effective practices that improve child outcomes and work together to disseminate the results of research.

NEXT STEPS

First Ministers direct Ministers responsible for Social Services and Health to begin implementation as soon as possible of the commitments and priorities outlined above.



ANNEX D

EARLY LEARNING AND CHILD CARE

Multilateral Framework, March 2003

On March 13, 2003, Federal, Provincial, and Territorial Ministers Responsible for Social Services agreed on a framework for improving access to affordable, quality, provincially and territorially regulated early learning and child care programs and services.

Under this multilateral framework, the Government of Canada is providing \$900 million over five years to support provincial and territorial governments' investments in early learning and child care.

Following is the full text of the multilateral framework.

INTRODUCTION

In September 2000, First Ministers¹ released a communiqué on Early Childhood Development (ECD) that recognized the critical importance of the early years of life in the development and future well-being of the child. Recognizing that families play the primary role in supporting and nurturing children, they committed to improve and expand early childhood development programs, building on existing investments.

Progress has been made under the Early Childhood Development initiative in each of the four key areas for action identified by First Ministers:

- Promote healthy pregnancy, birth and infancy;
- Improve parenting and family supports;

- Strengthen early childhood development, learning and care; and
- Strengthen community supports.

Governments remain committed to improving and expanding programs and services in any or all of these four key areas for action over time.

Building on this commitment, Federal, Provincial and Territorial Ministers Responsible for Social Services agree to make additional investments in the specific area of early learning and child care. Ministers recognize that quality early learning and child care programs play an important role in promoting the social, emotional, physical and cognitive development of young children.

This early learning and child care framework represents another important step in the development of early childhood development programs and services. This initiative is consistent with, and builds upon, the commitments made by First Ministers in September 2000.

OBJECTIVES

The objective of this initiative is to further promote early childhood development and support the participation of parents in employment or training by improving access to affordable, quality early learning and child care programs and services.

¹ While the Government of Quebec supports the general principles of the Early Childhood Development Initiative and the Early Learning and Child Care Initiative, it did not participate in developing these initiatives because it intends to preserve its sole responsibility on social matters. However, Québec receives its share of federal funding and the Government of Québec is making major investments toward programs and services for families and children. All references to viewpoints shared by the federal, provincial and territorial governments in this document do not include the viewpoints of the Government of Québec.

AREAS FOR INVESTMENT

To advance the objective set out above, Ministers agree to further invest in provincially/territorially regulated early learning and child care programs for children under six. In the context of this framework, regulated programs are defined as programs that meet quality standards that are established and monitored by provincial/territorial governments.

Early learning and child care programs and services funded through this initiative will primarily provide direct care and early learning for children in settings such as child care centres, family child care homes, preschools, and nursery schools. Types of investments could include capital and operating funding, fee subsidies, wage enhancements, training, professional development and support, quality assurance, and parent information and referral. Programs and services that are part of the formal school system will not be included in this initiative.

EFFECTIVE APPROACHES

In the settings described above, effective approaches to early learning and child care are based on the following principles:

Available and accessible:

Flexible and responsive early learning and child care options should be broadly available to promote early childhood development and to support parents to participate in employment or training. Examples of initiatives that support availability and

accessibility could include increasing early learning and child care spaces, supporting extended and flexible hours of operation and parent information and referral.

Affordable:

Early learning and child care services should be affordable. Governments have established mechanisms to assist parents in meeting the costs of early learning and child care. Examples of initiatives that support affordability could include enhancing fee subsidies that take into account parents' ability to pay and operational funding.

Quality:

Early learning and child care should be of high quality to support optimal child development. Examples of initiatives that support high quality early learning and child care could include enhancements to training and support, child/caregiver ratios and group size, compensation, recruitment and retention, physical environment, health and safety, and learning environment.

Inclusive:

Early learning and child care should be inclusive of, and responsive to, the needs of children with differing abilities; Aboriginal (i.e. Indian, Inuit and Métis) children; and children in various cultural and linguistic circumstances. Examples of initiatives that support inclusiveness could include special needs programming and supports, and culturally and linguistically appropriate resources and training.

Parental Choice:

Early learning and child care services should provide the flexibility to respond to the varying needs and preferences of parents and children. Examples of initiatives that support parental choice could include innovative approaches to service provision in rural and remote communities, and flexible approaches that address a range of family and employment circumstances.

WORKING TOGETHER

Consistent with commitments made by First Ministers, governments will work together in full respect of each other's responsibilities, recognizing that provinces and territories have the primary responsibility for early learning and child care. Each government will determine its priorities within this initiative. Each government agrees to publicly recognize and explain the respective roles and contributions of governments to this initiative.

Governments will continue to work with the Aboriginal peoples of Canada to find practical solutions to address the developmental needs of Aboriginal children.

Governments will ensure effective mechanisms for Canadians to participate in developing early learning and child care priorities and reviewing outcomes.

FUNDING

First Ministers agreed that investments for early childhood development should be incremental, predictable and sustained over the long-term.

Federal, Provincial and Territorial Ministers Responsible for Social Services agree that support for early learning and child care is a critical investment in our children's future. Ministers agree that further investments in early learning and child care should also be incremental, predictable and sustained over the long-term.

Ministers recognize that this initiative builds on the significant provincial/territorial investments already made in early learning and child care and agree on the need for flexibility to address local needs and priorities. This initiative also complements important existing federal investments for children and families.

PUBLIC REPORTING

Ministers believe in the importance of being accountable to Canadians for early learning and child care programs and services. Clear public reporting will enhance accountability and will allow the public to track progress in improving access to affordable, quality early learning and child care programs and services.

In the First Ministers' communiqué on Early Childhood Development, governments committed to report annually to Canadians on investments and progress in the area of early childhood development. Consistent with that commitment, and with early childhood development reporting by jurisdictions, Ministers commit to report annually to Canadians on their progress in improving access to affordable, quality early learning and child care programs and services.

More specifically, Ministers will report annually to Canadians on all early learning and child care programs and services as defined in this framework, beginning with a baseline report for 2002–2003. Reports will include:

- Descriptive and expenditure information on all early learning and child care programs and services;
- Indicators of availability, such as number of spaces in early learning and child care settings broken down by age of child and type of setting;
- Indicators of affordability, such as number of children receiving subsidies, income and social eligibility for fee subsidies, and maximum subsidy by age of child; and
- Indicators of quality, such as training requirements, child/caregiver ratios and group size, where available.

Governments commit to publicly release baseline information by the end of November 2003; annual reports will be released beginning in November 2004.

The purpose of performance measurement is for all governments to be accountable to their publics, not to each other. The amount of federal funding provided to any jurisdiction will not depend on achieving a given level of performance.

Governments will strive to continue to improve the quality of reporting over time.

KNOWLEDGE, INFORMATION AND EFFECTIVE PRACTICES

Research, knowledge and information are the foundations of evidence-based decision-making and are critical to informed policy development.

Governments recognize the importance of evaluation in determining the effectiveness and outcomes of initiatives in early learning and child care and agree to work together to develop an evaluation framework within one year of federal funding being received.

Where appropriate, governments agree to pursue evaluations based on this framework, and agree to work together to share information on effective practices in early learning and child care, which may include evaluation findings.

NEXT STEPS

Federal, Provincial and Territorial Ministers Responsible for Social Services will begin implementation as soon as possible of the commitments and priorities outlined in this framework

ANNEX E – CONTACT INFORMATION

More information on several of the initiatives in this report, and on other Government of Canada services for children and their families can also be found in:

Services for Children: Guide to Government of Canada Services for Children and Their Families

Available at: www.cio-bic.gc.ca/children-enfants or by calling 1 800 O-Canada

Canada Customs and Revenue Agency:

For General Tax Enquiries: 1 800 959-8281
TTY Enquiry Service: 1 800 665-0354
Website: www.cra-adrc.gc.ca
Tax Information Phone Services
(T.I.P.S.): 1 800 267-6999
(24 hours/7 days a week)
T.I.P.S. Online: www.cra-adrc.gc.ca/tips
Or visit your local tax services office

Health Canada:

Division of Childhood and Adolescence
Health Canada
Jeanne Mance Building
Postal Locator 1909C2
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Telephone: (613) 946-1683
Facsimile: (613) 952-7042
Email: children@hwcweb.hc-sc.gc.ca
Website: www.hc-sc.gc.ca/childhood-youth

First Nations and Inuit Health Branch
Community Programs Directorate
Children and Youth Division
Jeanne Mance Building
Postal Locator 1919B
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Telephone: (613) 946-4622
Facsimile: (613) 946-4625
Email: annie_villeneuve@hc-sc.gc.ca
Website: www.hc-sc.gc.ca/fnihb-dgspni

Human Resources Development Canada:

Social Policy
Human Resources Development Canada
3rd Floor, Place du Portage, Phase IV
140 Promenade du Portage
Gatineau, Quebec K1A 0J9
Telephone: (819) 997-9922
Facsimile: (819) 994-1506
Email: childrenspolicy-politiquesenfants@hrdc-drhc.gc.ca
Website: www.hrdc-drhc.gc.ca

Indian and Northern Affairs Canada:

Children's Programs
Indian and Northern Affairs Canada
19th Floor, 10 Wellington Street
Gatineau, Quebec K1A 0H4
INAC Toll-free Number: 1-800-567-9604
TTY: 1-866-553-0554
Telephone: (819) 953-2523
Facsimile: (819) 953-9139
Email: ChildrensPrograms@aiinc-inac.gc.ca

Justice Canada:

National Crime Prevention Centre
Department of Justice Canada
284 Wellington Street
Ottawa, Ontario K1A 0H8
Telephone: 1 877 302-NCPC
Or (613) 941-9306
Facsimile: (613) 952-3515
Email: ncpc@crime-prevention.org
Website: www.prevention.gc.ca

National Defence:

Director Military Family Services
Canadian Forces Personnel Support
Department of National Defence
245 Cooper Street
Ottawa, Ontario K2P 0G2
Telephone: (613) 995-6792
Facsimile: (613) 995-2178
Website: www.cfpsa.com

ANNEX F – RELATED WEBSITES AND INFORMATION

If readers have difficulty accessing a website, please use the main departmental website address (found in Annex E) and search for the specific program.

Aboriginal Head Start in Urban and Northern Communities

http://www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/ahs_main_e.html

http://www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/papa_acceuil_f.html

Canada Child Tax Benefit Program – Supplement

www.cra-arc.gc.ca/benefits or call 1 800 387-1193

Canada Prenatal Nutrition Program

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/family_famille/nobody_e.html

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/family_famille/personne_f.html

choose "Community Based Programs" in the menu on the left.
For more information on the CPNP

First Nations and Inuit Component

www.hc-sc.gc.ca/fnihb-dgspni/fnihb/cp/ahsor/index.htm

Canada's Physical Activity Guides for Children and Youth

www.hc-sc.gc.ca/hppb/paguide/

Canadian Childhood Cancer Surveillance and Control Program

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/ch-se_e.html

Canadian Hospitals Injury Reporting and Prevention Program

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/injury-bles/chirpp/

Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/cm-vee/cis_e.html

Canadian Perinatal Surveillance System

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/rhs-ssg/factshts/index.html

Centres of Excellence for Children's Well-Being

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/allchildren_touslesenfants/centres_main_e.html

Child Care Expense Deduction

www.cra-arc.gc.ca/benefits/menu-f.html or call 1 800 959-8281

Child/Day-care Program – Alberta

E-mail ChildrensPrograms@ainc-inac.gc.ca

Child/Day-care Program – Ontario

E-mail ChildrensPrograms@ainc-inac.gc.ca

Child Health Record

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/allchildren_touslesenfants/chr_e.html

Children's Health and the Environment

www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/oceh/index.htm

Community Action Program for Children

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/paaceuil_f.html
choose "Community Based Programs" in the menu on the left

Elementary Education (Junior Kindergarten and Kindergarten)

E-mail ChildrensPrograms@ainc-inac.gc.ca

Employment Insurance: Maternity and Parental Benefits

www.hrdc-drhc.gc.ca/ae-ei click on "Types of Benefits"

Family Violence Initiative and National Clearinghouse on Family Violence

www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence/index.html or call 1 800 267-1291

Fetal Alcohol Spectrum Disorder Initiative

www.hc-sc.gc.ca/english/lifestyles/fas.html

First Nation Child and Family Services Head Start – New Brunswick

E-mail ChildrensPrograms@ainc-inac.gc.ca

First Nations Head Start On-Reserve

www.hc-sc.gc.ca/fnihb/cp

First Nations and Inuit Child Care Initiative

www17.hrdc-drhc.gc.ca/ click on "child care"

First Nations National Child Benefit Reinvestment

www.nationalchildbenefit.ca

Folic Acid Awareness Campaign

www.hc-sc.gc.ca/english/folicacid/

Healthy Pregnancy Marketing Strategy

www.hc-sc.gc.ca/english/socialmarketing/marketing_research/health_pregnancy.html
www.hc-sc.gc.ca/francais/marketingsocial/recherche_surveillance/grossesse.html

Military Family Resource Centres

www.cfpsa.com

National Child Day

www.childday.gc.ca

National Crime Prevention Strategy

www.prevention.gc.ca/en/

www.prevention.gc.ca/fr/

National Literacy Secretariat - Family Literacy Projects

www.nald.ca/nls.htm

National Longitudinal Survey of Children and Youth

www.hrdc-drhc.gc.ca/nlscy-elnej

National Study on Balancing Work, Family and Lifestyle

labour-travail.hrdc-drhc.gc.ca/worklife/vcswlb-terctvp/presentation.cfm

labour-travail.hrdc-drhc.gc.ca/travailvie/vcswlb-terctvp/presentation.cfm

Nobody's Perfect

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/family_famille/nobody_e.html

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/family_famille/personne_f.html

Population Health Fund

www.hc-sc.gc.ca/hppb/phdd/funding/index.html

Postpartum Parent Support Program

E-mail children@hwcweb.hc-sc.gc.ca

Reducing the Risk of Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/prenatal/sids_e.html

Tobacco Control Programme

www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tobacco

Understanding the Early Years

www.hrdc-drhc.gc.ca/sp-ps/arb-dgra/nlscy-elnej/uey-cpe/uey.shtml



ACTIVITÉS ET DÉPENSES
RELATIVES AU
DÉVELOPPEMENT
DE LA PETITE ENFANCE :

RAPPORT 2002-2003
DU GOUVERNEMENT DU CANADA



TION :

ACTIVITÉS ET DÉPENSES RELATIVES
À L'APPRENTISSAGE ET À LA GARDE
DES JEUNES ENFANTS :

RAPPORT DE RÉFÉRENCE 2002-2003

Canada

ENTENTE FÉDÉRALE-PROVINCIALE-TERRITORIALE
SUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE

ACTIVITÉS ET DÉPENSES
RELATIVES AU
DÉVELOPPEMENT
DE LA PETITE ENFANCE :

RAPPORT 2002-2003
DU GOUVERNEMENT DU CANADA

NOUVELLE SECTION :
ACTIVITÉS ET DÉPENSES RELATIVES
À L'APPRENTISSAGE ET À LA GARDE
DES JEUNES ENFANTS :

RAPPORT DE RÉFÉRENCE

2002-2003

CADRE MULTILATÉRAL POUR L'APPRENTISSAGE
ET LA GARDE DES JEUNES ENFANTS

Il est interdit de reproduire ce document à des fins commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins est encouragée, à condition que la source soit citée.

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

Pour obtenir des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :



☎ 1 800 O-Canada (1 800 622-6232)
ATS : 1 800 465-7735
💻 canada.gc.ca
♿ Centres d'accès Service Canada

Ce document est également offert à l'internet à l'adresse suivante :

www.unionsociale.gc.ca

Ce rapport est co-publié par Développement des ressources humaines Canada, Santé Canada et Affaires indiennes et du Nord Canada.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada 2003

Cat. No.: H21-183/2003

ISBN: 0-662-67444-8

TABLE DES MATIÈRES

Préface	1
1. Introduction	3
Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance	3
Reddition de comptes au public	3
Soutien offert par le gouvernement du Canada aux jeunes enfants	4
Investissements directs consacrés aux jeunes enfants	4
Transferts fédéraux contribuant aux investissements des gouvernements provinciaux et territoriaux dans le domaine du DPE	5
Projet de partenariats pour les enfants à l'Île-du-Prince-Édouard	7
Le Nouveau-Brunswick a recours à des moyens avant-gardistes pour aider les parents de jeunes enfants	8
Évaluation des progrès au Manitoba en matière de développement de la petite enfance à l'aide d'un dispositif de surveillance	9
Plan d'action de la petite enfance de l'Ontario	10
Portée du rapport	11
Mode de présentation du rapport	11
2. Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance	15
Coup d'œil sur les activités	15
Santé Canada – Faits saillants	17
Programme canadien de nutrition prénatale	17
Volet du Programme canadien de nutrition prénatale pour les Premières nations et les Inuits	18
Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale	18
Campagne de sensibilisation à l'acide folique	19
Campagne de marketing social pour une grossesse en santé	20
Programme d'aide postnatale aux parents	20
Réduction du risque de mort subite du nourrisson	20
Développement des ressources humaines Canada – Faits saillants	21
Assurance-emploi : prestations parentales et de maternité	21
Tableau des activités et des dépenses	22
3. Soutien aux parents et aux familles	25
Coup d'œil sur les activités	25
Santé Canada – Faits saillants	27
Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes	27
Programme d'action communautaire pour les enfants	27
Votre enfant est-il en sécurité?	28
Y'a personne de parfait	29
Développement des ressources humaines Canada – Faits saillants	29
Projets du Secrétariat national à l'alphabétisation à l'intention des familles	29
Tableau des activités et des dépenses	30

4. Développement, apprentissage et garde des jeunes enfants	33
Coup d'œil sur les activités	33
Agence des douanes et du revenu du Canada – Faits saillants	34
Supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants	34
Citoyenneté et Immigration Canada – Faits saillants	35
Cours de langue pour les immigrants au Canada	35
Tableau des activités et des dépenses	36
5. Soutien de la collectivité	39
Coup d'œil sur les activités	39
Justice Canada – Faits saillants	39
Stratégie nationale pour la prévention du crime	39
Tableau des activités et des dépenses	41
6. Services aux enfants et aux familles des Premières nations et d'autres peuples autochtones	43
Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations	43
Coup d'œil sur les activités	44
Santé Canada – Faits saillants	46
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	46
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vivant dans les réserves	48
Développement des ressources humaines Canada – Faits saillants	49
Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations	49
Affaires indiennes et du Nord Canada – Faits saillants	49
Études primaires (pré-maternelle et maternelle)	49
Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants par les Premières nations	50
Tableau des activités et des dépenses	52
7. Recherche et information	55
Coup d'œil sur les activités	55
Santé Canada – Faits saillants	58
Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants	58
Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants	58
Système canadien de surveillance périnatale	59
Centres d'excellence pour le bien-être des enfants	60
Salubrité de l'environnement des enfants	62
Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille	62

Journée nationale de l'enfant	62
Enquête nationale sur le conflit entre le travail et la vie personnelle	63
Fonds pour la santé de la population	63
Programme de lutte contre le tabagisme	64
Developpement des ressources humaines Canada – Faits saillants	64
Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes	64
Programme de partenariats pour le développement social	65
Comprendre la petite enfance	65
Environnement Canada – Faits saillants	66
Tableau des activités et des dépenses	67
8. Rapport de référence sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants	71
Introduction	71
Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants	71
Reddition de comptes au public	72
Bien-fondé de la démarche des gouvernements et importance de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants	73
Rôle du gouvernement du Canada en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants	73
Portée et mode de présentation du rapport de référence	77
Coup d'œil sur les activités	77
Programmes et services réglementés du gouvernement du Canada en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants	78
Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations	78
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	83
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vivant dans les réserves ...	86
Programme de garde d'enfants en Alberta	88
Programme de garde d'enfants en Ontario	88
Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick	89
Services aux familles des militaires	90
Annexe : Normes provinciales régissant les ratios éducateur-enfants et la taille maximale des groupes	94
Annexe A : Sommaire des activités et des dépenses par chaque ministère fédéral	97
Annexe B : Cadre commun pour l'établissement de rapports sur les progrès réalisés dans l'amélioration et l'extension des programmes et des services visant le développement de la petite enfance	109
Annexe C : Texte intégral de l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance conclue en septembre 2000	115
Annexe D : Texte intégral du Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants instauré en mars 2003	121
Annexe E : Renseignements	127
Annexe F : Sites Web et renseignements connexes	129



PRÉFACE



En septembre 2000, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont conclu une entente historique visant à améliorer et à étendre les services et les programmes qu'ils offrent aux enfants de moins de six ans et à leur famille.

En 2002-2003, le gouvernement du Canada a transféré 400 millions de dollars aux provinces et aux territoires en vertu du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux afin de les aider à investir dans des programmes et services consacrés au développement de la petite enfance (DPE), dans quatre principaux champs d'action : la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance; le soutien aux parents et aux familles; le développement, l'apprentissage et la garde des petits enfants; le soutien des collectivités. En 2003-2004, ce transfert augmentera pour se chiffrer à 500 millions de dollars. Tous les gouvernements signataires de l'Entente se sont engagés à rendre compte aux Canadiens, tous les ans, des progrès qu'ils réalisent en vue d'améliorer les programmes et les services relatifs au DPE.

En vertu de l'Entente sur le DPE, le 13 mars 2003, les ministres des trois paliers gouvernementaux responsables des services sociaux ont conclu une entente¹ instaurant le Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants, qui est destiné à élargir l'accès à des programmes et services connexes, à la fois abordables et adéquats, qui sont régis par les provinces et les territoires. Aux termes de cette entente, le gouvernement du Canada verse 900 millions de dollars

sur cinq ans afin de soutenir les investissements provinciaux et territoriaux dans ces deux domaines. Les gouvernements se sont également engagés à publier des rapports annuels afin de donner aux Canadiens une idée précise des progrès accomplis en vue d'élargir l'accès à de tels programmes et services, et le premier de ces rapports vise l'exercice 2002-2003.

Le présent rapport donne suite à l'engagement du gouvernement du Canada de rendre annuellement compte des progrès qu'il accomplit en vue d'améliorer les programmes et services relatifs au DPE depuis la mise en application de l'Entente dans ce domaine. Il comprend également le rapport de référence du gouvernement fédéral sur les programmes et services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants prévu par le Cadre multilatéral.

Les gouvernements ont également convenu de publier régulièrement des rapports sur les résultats d'indicateurs du bien-être des enfants, en recourant à un ensemble d'indicateurs qu'ils ont établis d'un commun accord. À titre complémentaire aux renseignements que donne le présent rapport, il est possible de consulter le document intitulé *Le bien-être des jeunes enfants au Canada : rapport du gouvernement du Canada, 2003*. Il s'agit du deuxième rapport que publie le gouvernement fédéral sur le bien-être des enfants.

¹ Bien que le gouvernement du Québec souscrive aux principes généraux de l'Entente sur le DPE et du Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants, il n'a pas participé à leur élaboration, car il entend conserver une responsabilité exclusive à l'égard des questions sociales. Le gouvernement du Québec reçoit néanmoins sa part des fonds fédéraux et il investit des sommes importantes afin d'offrir des programmes et des services aux familles et aux enfants.



1. INTRODUCTION

Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance

L'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance (DPE) vise deux principaux objectifs :

- Promouvoir le DPE de façon à ce que les enfants s'épanouissent pleinement, c'est-à-dire qu'ils soient en bonne santé sur les plans physique et affectif, et qu'ils soient en sécurité, prêts à s'instruire, socialement impliqués et responsables.
- Aider les enfants à s'épanouir pleinement et les familles à appuyer leurs enfants au sein de collectivités solides.

Cette entente est axée sur les enfants de moins de six ans et sur leur famille.

Pour atteindre les objectifs susmentionnés, les gouvernements se sont entendus sur les quatre grands champs d'action suivants, et ont convenu de consacrer des fonds à l'un d'entre eux ou à l'ensemble, selon leurs priorités respectives :

- Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance.
- Améliorer le soutien aux parents et aux familles.
- Renforcer le développement, l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.
- Renforcer le soutien aux collectivités.

Pour de plus amples renseignements au sujet de l'Entente sur le DPE, on peut consulter les annexes B et C ainsi que le site Web suivant : www.unionsociale.gc.ca.

Reddition de comptes au public

Afin que les Canadiens aient une idée précise des progrès accomplis, les gouvernements ont convenu de rendre des comptes, chaque année, sur leurs

investissements dans les programmes et services qu'ils offrent en matière de DPE. Ils se sont également engagés à faire périodiquement état de l'évolution de la situation des jeunes enfants en établissant les rapports suivants :

- Des rapports de référence sur les programmes et les dépenses en matière de DPE antérieurs à l'Entente, et en fonction desquels il est possible de connaître les nouveaux investissements dans ce domaine.
- Des rapports publics annuels de contrôle, fondés sur un cadre commun, permettant d'évaluer les progrès réalisés en ce qui a trait à l'amélioration des programmes et services liés au DPE.
- Des rapports publics périodiques sur le bien-être des jeunes enfants, fondés sur un ensemble commun d'indicateurs révélant les résultats obtenus.

Les gouvernements ont également convenu d'orienter la reddition annuelle de comptes en recourant à un cadre commun énonçant un ensemble de principes et de lignes directrices ainsi que d'indicateurs comparables, afin d'uniformiser l'information qu'ils divulguent au public sur leurs activités et investissements en vertu de l'Entente sur le DPE. Ce cadre commun prévoit que les rapports donnent des renseignements descriptifs sur les programmes ainsi que sur les indicateurs établis en matière de dépenses, de même que sur la disponibilité, l'accessibilité, l'abordabilité et la qualité des programmes offrant des services et/ou du soutien directs. (Le texte intégral du *Cadre commun pour l'établissement de rapports sur les progrès réalisés dans l'amélioration et l'extension des programmes et des services visant le développement de la petite enfance* figure à l'annexe B.)

Le présent rapport, qui s'appuie sur le Cadre commun, témoigne du fait que le gouvernement du Canada respecte son engagement à rendre compte des progrès réalisés en vue d'améliorer les programmes et services consacrés au DPE.

Soutien offert par le gouvernement du Canada aux jeunes enfants

Investissements directs consacrés aux jeunes enfants

Le gouvernement du Canada a pris un engagement à long terme à l'égard des enfants et joue un rôle prépondérant dans la prestation de divers programmes et services consacrés au DPE. Ils comprennent ceux visant les enfants et les familles à risque, y compris les enfants autochtones vivant à l'extérieur des réserves; les programmes sociaux, sanitaires et financiers destinés aux enfants et aux familles inuits et des Premières nations; la recherche, l'information et l'éducation; les programmes favorisant le DPE.

Outre les activités exposées dans le présent rapport, le gouvernement du Canada contribue de façon appréciable à la santé et au bien-être des jeunes enfants dans le cadre de plusieurs autres programmes. Le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) aide les gouvernements provinciaux et territoriaux à supporter les dépenses qu'ils engagent en matière de soins de santé, d'aide sociale, de services sociaux et d'enseignement postsecondaire. Une partie importante des fonds consacrés aux soins de santé en vertu du TCSPS vise à soutenir directement les jeunes enfants, notamment aux stades prénatal et de

la petite enfance, deux stades au cours desquels les soins de santé s'avèrent essentiels. En outre, les jeunes enfants et leur famille peuvent se prévaloir d'un éventail de services sociaux que dispensent les provinces et les territoires et qui sont financés en vertu du TCSPS. Le gouvernement du Canada contribue également à diverses mesures de soutien du revenu et de mesures fiscales qui contribuent à la santé et au bien-être des familles et des enfants de tous âges, et apporte son soutien aux organisations non gouvernementales.

Le budget fédéral de février 2003 prévoit un certain nombre de nouveaux investissements pour les jeunes enfants et leur famille, dont les suivants :

- Un plan d'investissement à long terme qui augmentera la Prestation nationale pour enfant versée aux familles à faible revenu, soit une augmentation de 965 millions de dollars par année jusqu'en 2007 qui portera le montant maximum de cette prestation à 6 260 \$ par année pour une famille avec deux enfants.
- Une nouvelle Prestation pour enfants handicapés d'un montant maximal de 1 600 \$ par année pour aider les familles à faible et à moyen revenu à surmonter les difficultés qu'occasionne le fait d'élever un enfant gravement handicapé.
- Une mesure de soutien de 900 millions de dollars sur cinq ans afin d'aider les provinces et les territoires qui investissent dans des programmes et des services adéquats et abordables en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, ainsi qu'un montant supplémentaire de 35 millions de dollars sur cinq ans qui sera consacré à l'élaboration de programmes fédéraux dans le même domaine à l'intention des enfants des Premières nations, principalement ceux qui vivent dans les réserves.

Transferts fédéraux contribuant aux investissements des gouvernements provinciaux et territoriaux dans le domaine du DPE

Le gouvernement du Canada contribue de façon importante à l'application de l'Entente sur le DPE en aidant les provinces et les territoires à soutenir plus adéquatement les jeunes enfants au sein de leur collectivité. En 2002-2003, il leur a transféré 400 millions de dollars en vertu du TCSPS afin de les aider à investir dans

des programmes et services consacrés au DPE. En 2003-2004, ce transfert augmentera pour se chiffrer à 500 millions de dollars. Le financement du gouvernement fédéral a permis d'entreprendre un éventail d'activités dans les provinces et territoires en faveur du DPE. La carte figurant dans le présent chapitre illustre les principales priorités d'investissement des gouvernements provinciaux et territoriaux dans ce domaine.

Financement du DPE en vertu du TCSPS

Ventilation des montants que le gouvernement du Canada verse aux provinces et aux territoires en vertu du TCSPS en vue de soutenir le DPE

(en millions de dollars)

	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	TOTAL
Terre-Neuve et Labrador	5,1	6,6	8,2	8,1	8,1	36,1
Ile-du-Prince-Édouard	1,3	1,7	2,2	2,2	2,2	9,6
Nouvelle-Écosse	9,0	11,9	14,8	14,7	14,6	65,1
Nouveau-Brunswick	7,3	9,6	11,9	11,8	11,7	52,2
Quebec	71,6	95,0	118,4	118,0	117,7	520,7
Ontario	115,0	154,2	193,4	194,1	194,8	851,4
Manitoba	11,1	14,7	18,4	18,3	18,3	80,9
Saskatchewan	9,7	12,7	15,7	15,6	15,4	69,2
Alberta	29,6	39,7	49,8	50,0	50,2	219,4
Colombie-Britannique	39,4	52,5	65,6	65,5	65,4	288,4
Yukon	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	2,1
Territoires du Nord-Ouest	0,4	0,5	0,7	0,7	0,7	2,9
Nunavut	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	2,2
TOTAL	300,0	400,0	500,0	500,0	500,0	2 200,0

Les totaux peuvent ne pas être exacts en raison de l'arrondissement des montants.

Les montants se fondent sur les prévisions démographiques de Statistique Canada s'étendant de 2001-2002 à 2003-2004, ainsi que sur les projections démographiques de Finances Canada pour 2004-2005 et 2005-2006. Étant donné que le TCSPS est calculé en fonction du nombre d'habitants, tous les montants peuvent être révisés dans le cadre du processus périodique d'estimation de ce transfert, et ce, à mesure que des nouvelles données démographiques sont disponibles.

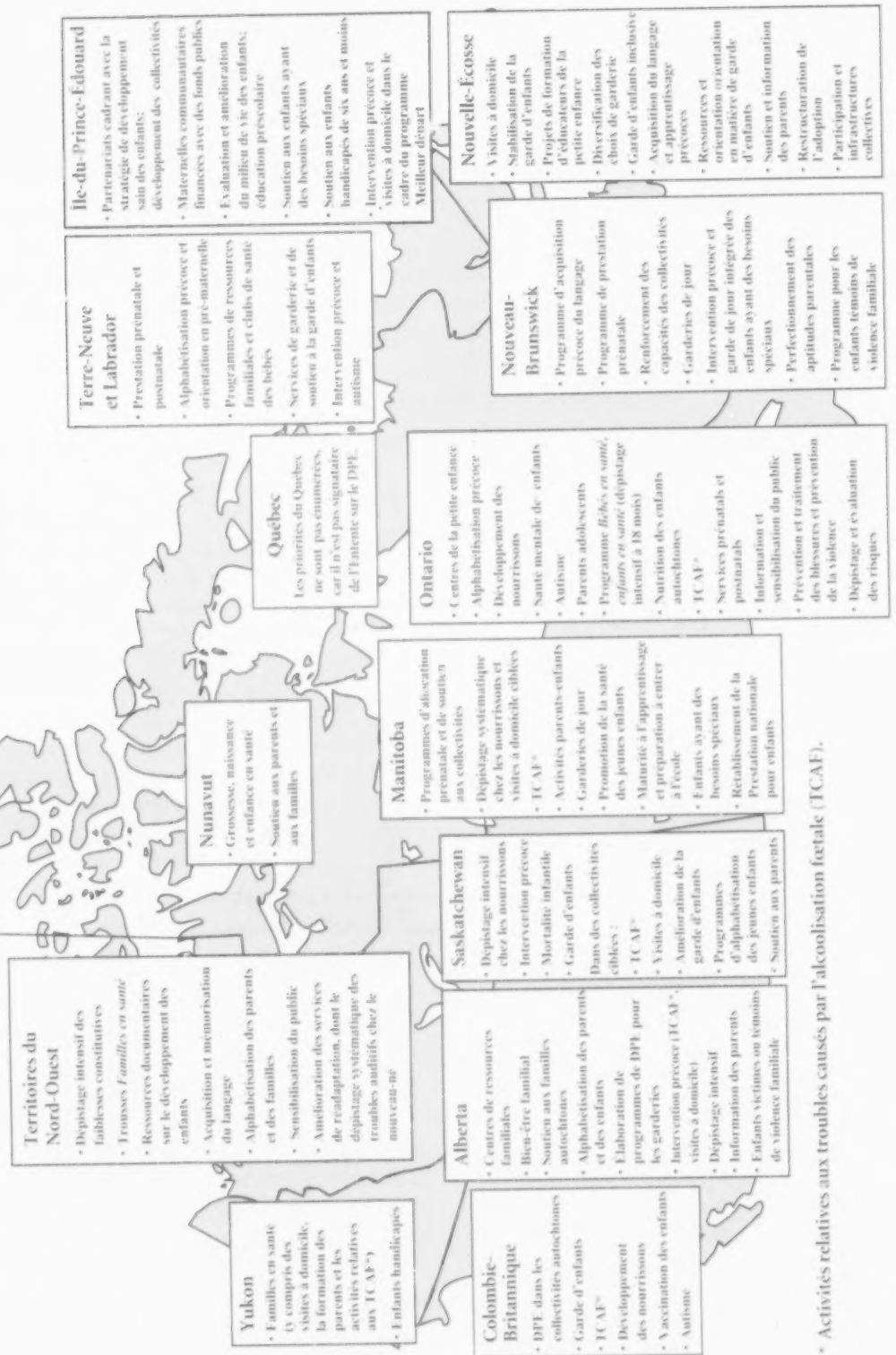
Les paiements prévus en 2004-2005 s'effectueront à compter du 1^{er} avril 2004 en vertu du Transfert canadien en matière de programmes sociaux.

Toutes les provinces et tous les territoires sont tenus de rendre compte annuellement de leurs investissements dans les programmes et services destinés à améliorer le DPE, ainsi que des progrès réalisés dans les quatre principaux champs d'action qu'énonce l'Entente sur le DPE. Le présent rapport n'ayant pas pour objet d'exposer en

détail les nombreux programmes et services de soutien qu'offrent les gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada, on doit donc se référer aux rapports d'étape en matière de DPE qu'établissent ces gouvernements. Les quatre exemples d'activités qui suivent illustrent les investissements de ces derniers¹.

¹ L'exposé de ces activités provinciales se fonde sur les renseignements fournis par chacun des gouvernements visés.

Domaines d'investissement des provinces et des territoires en 2002-2003 en vertu de l'Entente sur le DPE



* Activités relatives aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF).



PROJET DE PARTENARIATS POUR LES ENFANTS À L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

La *PEI Partnerships for Children* est un nouveau projet, entrepris en 2002-2003, qui a pour but d'obtenir des résultats fructueux pour les jeunes enfants dans cette province, tout en renforçant les réseaux communautaires. Un réseau de réseaux relie des particuliers, des organismes et des regroupements qui s'emploient à améliorer les résultats obtenus auprès des enfants. Ce réseau est constitué du *PEI Children's Working Group*, qui comprend des représentants des collectivités et des milieux universitaire et gouvernemental. Grâce au projet, chaque réseau constitutif de ce groupe de travail dispose de 10 000 \$ pour réaliser des activités dans les principaux champs d'action qu'énonce la stratégie provinciale pour le développement sain des enfants.



Le financement de ce projet se fonde sur une approche de développement de la collectivité et ne donne pas lieu à un processus de concours. Les demandeurs de subvention doivent démontrer que leur projet vise les objectifs de la stratégie et indiquer de quelle manière ils travailleront de concert avec leurs partenaires pour le réaliser.



Le projet *PEI Partnerships for Children* soutient un éventail d'activités, dont une campagne de marketing social et de sensibilisation du public, l'établissement d'une grille salariale pour les éducateurs de la petite enfance, la réalisation de programmes pour les enfants, et la tenue d'ateliers et de conférences pour les parents. Toutes ces activités ont trait à l'information des femmes enceintes, aux aptitudes sociales des enfants ayant des besoins spéciaux, à la santé mentale des enfants, à l'activité physique, à l'alphabétisation, à l'utilisation adéquate des sièges de voiture et des sièges d'enfant, et à l'information des parents pour qu'ils puissent aider leurs enfants à entrer à l'école à la fin de la petite enfance. Ces activités sont exposées en détail (en anglais seulement) sur le site Web *Healthy Child Development*, à l'adresse (www.gov.pe.ca/hcd).



Tous les membres du réseau participent à une campagne de sensibilisation du public afin de diffuser les principaux messages provenant de leurs divers éléments constitutifs. Durant deux semaines, ils ont coordonné une campagne dans les journaux et à la radio dans toute l'Île-du-Prince-Édouard. Cette activité a illustré les efforts que déploient les réseaux pour le développement sain des enfants ainsi que leur esprit de collaboration.



En 2002-2003, le gouvernement du Canada a versé 1,7 million de dollars à l'Île-du-Prince-Édouard en vertu de l'Entente sur le DPE.

LE NOUVEAU-BRUNSWICK A RECOURS À DES MOYENS AVANT-GARDISTES POUR AIDER LES PARENTS DE JEUNES ENFANTS

Le programme *On Line Training to Engage Communities* (OLTtec) est un programme informatisé conçu pour soutenir l'activité *Communities Raising Children*, l'une des nouvelles activités du programme de DPE du Nouveau-Brunswick.

Cette activité favorise la conclusion de partenariats entre le gouvernement et des entreprises de chaque collectivité afin d'apporter un meilleur soutien aux parents de jeunes enfants dans toute la province. Les travailleurs sociaux ont commencé à collaborer avec des équipes communautaires dans le domaine de la recherche, de l'éducation et de la planification, et ont recours au site Web interactif du programme OLTtec pour soutenir les efforts de renforcement des capacités des collectivités.

Les onze modules du programme offrent la possibilité de partager plus efficacement des ressources, de l'information et des connaissances, et de souligner les expériences fructueuses. La fonction de collecte de données du nouveau programme permettra également de relever des méthodes efficaces de participation de la collectivité.

En 2002-2003, le gouvernement du Canada a versé 9,6 millions de dollars au Nouveau-Brunswick en vertu de l'Entente sur le DPE.



ÉVALUATION DES PROGRÈS AU MANITOBA EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE À L'AIDE D'UN DISPOSITIF DE SURVEILLANCE

La stratégie interministérielle à long terme de soutien du développement sain des enfants et des adolescents du Manitoba est mise en œuvre sous l'égide des ministres de cette province faisant partie du *Healthy Child Manitoba* (comité du cabinet sur la santé des enfants).

Cette stratégie provinciale a pour but d'évaluer les progrès accomplis dans le cadre des politiques publiques visant les enfants, et d'aider le gouvernement du Manitoba à mettre au point des mécanismes intersectoriels les plus efficaces qui soient afin d'obtenir des résultats fructueux en faveur des enfants, des familles et des collectivités.

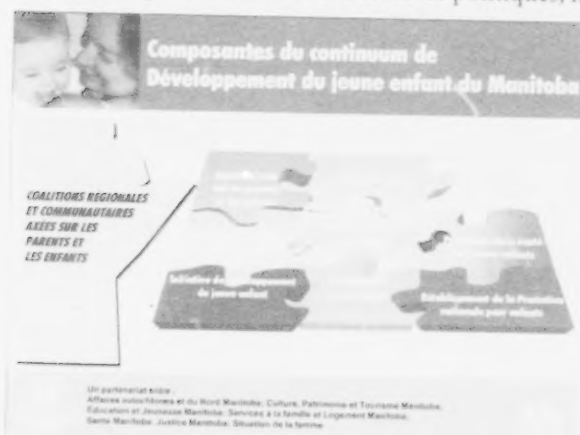
Cette stratégie s'appuie sur un élément de premier plan, le *Early Development Instrument* (EDI), un dispositif de surveillance du développement de la petite enfance au sein des collectivités qui a été mis au point par le Offord Centre for Child Studies. Ce dispositif est destiné à évaluer les résultats qu'obtiennent les collectivités en facilitant le développement sain des jeunes enfants, et de déterminer s'ils sont prêts à entrer en première année du primaire. L'EDI vise cinq domaines précis : la santé physique et le bien-être, les aptitudes sociales, la maturité affective, l'expression orale et le développement cognitif, ainsi que les aptitudes à la communication et les connaissances générales.

Le financement qu'octroie le comité ministériel a facilité la mise en place graduelle et volontaire du EDI dans des divisions scolaires du Manitoba. En 2002-2003, 24 de ces divisions (comptant plus de 8 000 élèves) ont participé à la mise en place de ce dispositif, notamment celles qui participent au programme Comprendre la petite enfance de Développement des ressources humaines Canada. L'ensemble des 38 divisions scolaires du Manitoba, qui comprennent plus de 12 300 élèves, sont censé adopter l'EDI d'ici 2005.

L'information recueillie dans le cadre d'un processus permanent d'évaluation et d'analyse est appliquée aux programmes manitobains *Early Childhood Development Continuum* (voir le graphique casse-tête) et elle est communiquée aux partenaires qui œuvrent au sein des collectivités. Grâce aux partenariats et à l'application de données et de conclusions de recherche qui éclairent l'élaboration de politiques, le Manitoba est en voie d'atteindre ses

objectifs de développement sain des enfants en obtenant les meilleurs résultats possibles.

En 2002-2003, cette province a consacré un excédent de 107 millions de dollars à des investissements en matière de DPE, soit 42 millions de dollars de plus dans ce domaine depuis avril 2000. En 2002-2003, le gouvernement fédéral a financé 14,7 millions de dollars de ce montant total en vertu de l'Entente sur le DPE.



PLAN D'ACTION DE LA PETITE ENFANCE DE L'ONTARIO

Le gouvernement ontarien estime prioritaire que les plus jeunes enfants débutent leur vie de la meilleure manière possible, en se fondant sur le principe que l'apprentissage et la santé durant leur six premières années ont une incidence tout au long de leur vie. Étant donné que les parents jouent un rôle primordial dans le développement de leurs enfants, l'Ontario a instauré le Plan d'action de la petite enfance en mai 2001 afin que les 850 000 enfants de moins de six ans de la province bénéficient du meilleur départ possible dans la vie.

Ce plan se fonde sur les partenariats, les programmes et les services en place, et prévoit la réalisation d'activités adaptées qui répondent à l'ensemble des besoins des enfants et des familles de l'Ontario. Le plan est assorti d'un éventail de programmes qui favorisent le développement sain de tous les enfants, ainsi que des programmes spéciaux pour les enfants qui éprouvent des problèmes comme l'autisme ou des maladies mentales.

Dans cette province, les activités de DPE visent à favoriser la santé durant la grossesse, à la naissance et au stade de l'enfance; à améliorer le soutien aux parents et aux familles; à renforcer le développement, l'apprentissage et la garde des petits enfants; à apporter un soutien accru à la collectivité.

Grâce au financement de 154,2 millions de dollars que le gouvernement fédéral lui a accordé en 2002-2003 pour le DPE, le gouvernement ontarien a subventionné des programmes destinés à ce que les enfants et leur famille puissent bénéficier du soutien et des services dont ils ont besoin, notamment pour que les enfants débutent leur vie de façon saine. En Ontario, les principaux programmes financent les centres de la petite enfance, le Fonds d'aide au développement de la petite enfance, le Programme d'alphabétisation précoce, les projets pour les femmes enceintes toxicomanes, le dépistage prénatal du VIH, la promotion de l'allaitement, l'éducation et la sensibilisation des parents, la prévention des blessures, et les services infirmiers prénatals et postnatals.



Portée du rapport

Le présent rapport fait état des activités du gouvernement du Canada qui s'adressent directement aux enfants de moins de six ans et à leur famille. Il couvre la période s'échelonnant du 1^{er} avril 2002 au 31 mars 2003, et présente les activités destinées aux enfants canadiens, ainsi qu'aux enfants et à leur famille qui ont immigré au Canada ou s'y sont réfugiés. Il ne traite pas du financement des programmes internationaux et de l'aide destinés aux jeunes enfants et à leur famille à l'étranger.

Le rapport présente les investissements directs, y compris les salaires et les coûts d'exploitation, de même que les subventions et les contributions. Il ne comprend pas les dépenses d'immobilisation comme les investissements en matière de technologie et d'infrastructure. Dans certains cas, les dépenses consacrées aux enfants de moins de six ans sont estimées à partir de dépenses totales plus générales lorsqu'une activité s'adressait aussi à des enfants plus âgés. Le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001* décrivait en détail les activités du gouvernement du Canada visant directement les enfants de moins de six ans, et exposait le cadre de référence, les buts et les objectifs de ces activités. Le même rapport établi pour rendre compte des activités et des dépenses en 2002-2003 se fondait sur la même information.

Cette année encore, ce rapport s'appuie sur cette information et traite des nouvelles activités entreprises en 2002-2003, ainsi que des modifications apportées, au cours de la même période, aux activités décrites précédemment. Étant donné que les renseignements quantitatifs sur ces activités (notamment le nombre de programmes, de projets ou de cadres d'activité, le nombre de jeunes enfants et de familles ciblées, et les dépenses totales) peuvent varier chaque année, ces données seront mises à jour annuellement.

Mode de présentation du rapport

Les données de ce rapport sont présentées en fonction des quatre champs d'action de l'Entente sur le DPE, à savoir :

- Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance.
- Améliorer le soutien aux parents et aux familles.
- Renforcer le développement, l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.
- Renforcer le soutien aux collectivités.

La recherche et l'information de même que les programmes et services destinés aux enfants à leur famille appartenant aux Premières nations et à d'autres peuples autochtones font l'objet de chapitres distincts. Le dernier chapitre fait état du rapport de référence établi conformément au *Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants*.

Les activités qui se rapportent précisément à l'un des quatre champs d'action (par exemple, l'information directement liée au soutien parental) figurent dans le chapitre qui traite du champ en question. Cependant, étant donné qu'un certain nombre d'activités peuvent se rattacher à deux champs ou plus, elles ne sont présentées qu'une seule fois dans le rapport.

Les chapitres 2 à 7 débutent par un tableau, intitulé *Coup d'œil sur les activités*, qui décrit brièvement toutes les activités entreprises par le gouvernement du Canada en relation avec le thème du chapitre. Ce tableau est suivi d'une section, intitulée *Faits saillants*, qui expose les nouvelles mesures prises dans le cadre de chaque activité. L'information est classée par ministère et elle est présentée, dans la mesure du possible, en fonction des indicateurs énoncés dans le Cadre multilatéral, à savoir, la disponibilité, l'accessibilité, l'abordabilité et la qualité. Certaines activités portent la mention **Nouveau**, ce qui indique qu'elles ont été entreprises en 2002-2003.

Les chapitres se terminent par un tableau des activités et des dépenses exposant les montants relatifs à chacune des activités. En ce qui a trait aux chapitres traitant du soutien direct aux enfants, ce tableau comprend le nombre d'activités ou de cadres d'activité, le nombre d'enfants de moins de six ans et de familles ciblées par chaque activité, et les dépenses liées à cette dernière. Tous les renseignements disponibles pour les exercices 2000-2001, 2001-2002 et

2002-2003 y figurent. Pour ce qui est des autres programmes de soutien, il n'est question que des groupes et des intermédiaires visés en 2002-2003.

Étant donné que l'un des objectifs de la reddition de comptes consiste à améliorer en permanence ce processus, Santé Canada a mis en place, au cours de l'année, un nouveau mécanisme de collecte de données qui lui permet d'en recueillir un plus grand nombre. C'est la raison pour laquelle les données sur ces programmes de soutien ne sont disponibles que pour la première fois. Quant aux données sur les dépenses relatives aux autres programmes de soutien, elles ont trait aux trois exercices susmentionnés.

Le chapitre 8 fait état des activités visées par le *Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants*, et il s'agit du rapport de référence sur les programmes et services connexes du gouvernement du Canada offerts en 2002-2003.

Malgré les efforts déployés pour donner des renseignements aussi détaillés que complets sur ces activités, dans certains cas, ils n'étaient ni disponibles ni pertinents.

Le rapport comprend également six annexes : un sommaire des activités et des dépenses par ministère fédéral; le texte intégral du *Cadre commun pour l'établissement de rapports sur les progrès réalisés dans l'amélioration et l'extension des programmes et des services visant le développement de la petite enfance*; le texte intégral de l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le

développement de la petite enfance; le texte intégral du Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants (mars 2003); les coordonnées de chaque ministère fédéral dont relèvent les activités présentées dans le rapport; et la liste des sites Web relatifs aux activités.

2. SANTÉ DURANT LA GROSSESSE, À LA NAISSANCE ET AU COURS DE LA PETITE ENFANCE



La grossesse, la naissance et les premiers mois de la petite enfance constituent des stades cruciaux pour que les enfants puissent grandir et de se développer sainement. Leur bien-être dépend impérativement de conditions qui favorisent un bon état de santé des femmes durant leur grossesse et des bébés à la naissance, ainsi que d'une bonne nutrition des nourrissons et de soins adéquats à leur égard. Tous ces éléments facilitent leur croissance et leur permet de jouir d'une bonne santé à l'âge adulte^{1, 2}.

Le gouvernement du Canada continue d'investir dans un certain nombre de programmes et d'activités afin de contribuer à un bon état de santé à ce stade important de la vie, en recourant à des moyens comme l'information, le soutien et le suivi. Outre les activités présentées dans ce chapitre, le carnet de santé de l'enfant et le Système canadien de surveillance périnatale (SCSP), dont il est respectivement question aux chapitres 3 et 7, contribuent également à veiller à un bon état de santé durant la grossesse, à la naissance et durant la petite enfance.

Coup d'œil sur les activités³

Santé Canada

Programme canadien de nutrition prénatale

Fondé sur un principe de développement des collectivités, le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) offre à celles-ci le moyen de mettre sur pied ou d'améliorer des services complets pour les femmes enceintes vulnérables. Le PCNP vise particulièrement les femmes enceintes à risque en raison de leur santé et de leur nutrition déficientes; il s'agit de femmes qui vivent pauvrement, d'adolescentes et de femmes isolées ou qui ont difficilement accès aux services.

Volet du Programme canadien de nutrition prénatale pour les Premières nations et les Inuits

Il s'agit d'un volet du PCNP qui fournit des ressources, de la formation et du soutien aux collectivités inuites et des Premières nations. Il a pour principal objectif de les aider à améliorer l'issue des grossesses en informant les femmes enceintes et en leur offrant du soutien durant la grossesse et l'allaitement. Ce volet vise les femmes enceintes, les femmes avec un bébé de moins d'un an et les femmes en âge de procréer qui vivent dans des réserves ou des collectivités inuites.

*Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : Lignes directrices nationales**

Ces lignes directrices nationales sont destinées aux professionnels de la santé et au personnel des programmes qui offrent des soins aux mères et aux nouveau-nés du Canada. Elles se fondent sur des conclusions de recherche et constituent la « norme d'excellence » canadienne dans ce domaine. Santé Canada les a publiées en mai 2000 et les a diffusées, et quoique l'on puisse encore les consulter sur son site Web, elles ne lui occasionnent aucune dépense.

¹ Russell, C.C. (2002). *The State of Knowledge about Prevention/Early Intervention*, Invest in Kids, Toronto.

² McCain, M.N. et Mustard J.E. (1999), *Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study: Final Report*, Secrétariat à l'enfance de l'Ontario, Toronto.

³ Le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001* expose en détail le cadre de référence, les buts et les objectifs de ces activités. On peut le consulter sur le site Web suivant : www.unionsociale.gc.ca/ecdf/.

* Cette activité n'ayant occasionné aucune dépense ou subi aucun changement important en 2002-2003 depuis l'établissement du dernier rapport, elle n'est pas exposée en détail dans le présent chapitre.

Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale⁴

Cette activité est destinée à coordonner les travaux de prévention des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF) et à améliorer les résultats obtenus auprès des personnes qui en sont victimes au stade prénatal et tout au long de leur vie. Elle vise aussi à soutenir la prévention, la sensibilisation et l'information du public et des professionnels de la santé, le renforcement des capacités et la mise au point de moyens pratiques à appliquer dans le cadre des programmes communautaires. Le public ciblé comprend les femmes, les enfants et les familles, ainsi que les professionnels de la santé et d'autres disciplines qui travaillent au sein de collectivités dont certains membres sont touchés par la consommation d'alcool.

Campagne de sensibilisation à l'acide folique

Cette campagne publique a pour but d'informer les professionnels de la santé et les femmes en âge de procréer que l'acide folique prévient la malformation du tube neural.

Stratégie de marketing social pour une grossesse en santé⁵

Cette stratégie consiste à sensibiliser les femmes enceintes ou celles qui prévoient l'être aux mesures qu'elles peuvent prendre pour que leur grossesse se déroule dans les meilleures conditions possibles.

Programme d'aide postnatale aux parents

Il s'agit d'un programme communautaire de promotion de la santé grâce auquel les infirmières hospitalières et communautaires interviennent en tant qu'éducatrices en matière de santé en donnant une formation parentale uniforme à la famille des nouveau-nés. Ce programme offre une série de feuillets d'information aux parents sur la période postnatale ainsi qu'un manuel de référence aux professionnels de la santé.

Réduction du risque de mort subite du nourrisson

En collaboration avec la Fondation canadienne pour l'étude de la mortalité infantile, l'Institut canadien de la santé infantile et la Société canadienne de pédiatrie, Santé Canada a entrepris des activités de sensibilisation du public et des professionnels de la santé au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) et aux moyens de réduire ce risque. Ces activités ont pour but ultime de diminuer le nombre de décès provoqués par ce syndrome au Canada.

Développement des ressources humaines Canada

Assurance-emploi : prestations parentales et de maternité

Les prestations parentales et de maternité que verse Développement des ressources humaines Canada dans le cadre de l'assurance-emploi remplacent temporairement le revenu de travail que gagnaient les parents de nouveau-nés ou d'enfants nouvellement adoptés. Ces prestations leur permettent de concilier leurs responsabilités professionnelles et familiales et de s'absenter de leur travail pour prendre soin de leur bébé durant la première année de sa vie. Les parents peuvent se servir de ces prestations pour répondre à leurs besoins comme ils l'entendent. Les mères biologiques ont droit à 15 semaines de prestations de maternité à la suite d'un accouchement, et les parents peuvent bénéficier de 35 semaines de prestations parentales pour une période maximale combinée de 50 semaines.

⁴ Porte le nom d'Initiative du syndrome d'alcoolisme fœtal et des effets de l'alcool sur le fœtus dans le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2001-2002*.

⁵ Porte le nom de Stratégie de marketing pour une grossesse en santé dans le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2001-2002*.

Santé Canada – Faits saillants

Programme canadien de nutrition prénatale

En 2002-2003, le nombre de femmes enceintes et en post-partum qui ont bénéficié du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) au Canada a augmenté pour la huitième année consécutive. Elles ont ainsi pu avoir accès à des services complets, notamment des suppléments alimentaires, des conseils en nutrition, du soutien social et de l'aide en matière d'allaitement. Parmi ces femmes, une sur cinq était âgée de moins de 20 ans, environ 23 % étaient des Autochtones et approximativement 30 % vivaient au Canada depuis moins de dix ans.

Le renforcement des capacités des collectivités constitue un principe fondamental du PCNP. En 2002-2003, les responsables de projet ont indiqué que la participation des membres de leur collectivité à ce programme avait augmenté, au même titre que leur intérêt pour les services offerts. Quant au renforcement des capacités au sein des collectivités, il a découlé de la conclusion de partenariats, d'une sensibilisation accrue et de la réponse aux besoins des participantes dont le nombre a augmenté.

L'instruction et la formation du personnel des projets constituent des éléments importants du PCNP pour que les programmes et services qu'il offre donnent des résultats des plus fructueux. Par exemple, en 2002, des employés de six projets du PCNP en Alberta ont participé, durant dix mois, à un projet pilote d'abandon du tabac au cours de la période prénatale. Ce projet visait à ce que ces employés obtiennent de meilleurs résultats auprès des femmes qui fument pendant leur grossesse, et une évaluation de ce projet est en cours.

L'évaluation constitue un élément crucial du PCNP, et elle donne lieu à une collecte annuelle de données. À cette fin, le formulaire d'accueil permet de recueillir des renseignements sur les participantes au programme ainsi que sur l'issue de leur grossesse, alors que le Questionnaire du projet offre de l'information sur la mise en œuvre des projets, la participation de la collectivité et les partenariats, et permet de mesurer le bien-fondé du programme.

En 2002, les responsables du PCNP et du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) de la Région de l'Atlantique ont publié le document intitulé *Au cœur de notre travail*, qui découle d'un processus participatif

LE PCNP DONNE DES RÉSULTATS TANGIBLES EN ALBERTA

La sécurité alimentaire est une question cruciale pour les participantes au PCNP en Alberta, puisque 55 % d'entre elles estiment qu'elles n'ont pas assez de nourriture et que 80 % mentionnent que cela est dû à un manque d'argent. Une étude a permis de tirer les conclusions suivantes :

- Le phénomène d'insuffisance de poids à la naissance des bébés des participantes au PCNP en Alberta (ce qui exclut les naissances multiples) a diminué au cours de la dernière année en passant de 6,3 à 5,22 %.
- Dans une proportion de 84 %, ces participantes ont continué d'allaiter leur bébé à la sortie de la maternité au cours de l'année, comparativement à 81 % l'année précédente.
- Dans une proportion de 71 %, ces participantes estiment qu'elles se nourrissent mieux grâce au PCNP.

Cette information est tirée du document intitulé *Alberta Regional Individual Client Questionnaire Report 2001-2002*, établi par le Barrington Research Group Inc., et de données non publiées.

Expériences fructueuses dans le cadre du volet du PCNP pour les Premières nations et les Inuits

Une maman a arrêté de fumer et a commencé à mieux s'alimenter et à faire de l'exercice deux fois par semaine. Elle a décidé d'allaiter son bébé, il y a peine six mois, et vient juste de commencer à lui donner des aliments solides. Elle a déclaré que sans le PCNP, elle n'aurait jamais su comment s'y prendre pour changer sa vie et celle de son bébé.

Un employé de projet

Nous allons faire l'épicerie en groupe pour apprendre aux participantes comment s'alimenter. Elles se partagent ensuite les denrées à rapporter à la maison. Certaines ont continué à faire l'épicerie ensemble afin d'acheter en plus grande quantité et de réaliser des économies.

Un employé de projet

Les employés du projet local m'apportent beaucoup de soutien, et je suis capable de converser amicalement avec eux à n'importe quel moment. Cette ambiance est bénéfique aux jeunes mères comme moi.

Une maman

permanent impliquant les parents, le personnel, les bénévoles, les partenaires des collectivités, les gouvernements et les chercheurs. Ce document a pour but d'établir un cadre théorique pour le PCNP et le PACE dans la Région de l'Atlantique, afin que ce cadre serve de fondement à l'instauration d'un nouveau système d'évaluation et d'établissement de rapports pour ces programmes. On peut consulter ce document sur le site Web suivant : www.phttp://www.hc-sc.gc.ca/hppb/les-regions/atlantique/index.html ph-atlantic.ca. En 2003, la Région de l'Atlantique a entrepris un projet pilote afin de mettre à l'essai des outils novateurs, fondés sur ce cadre, qui donnent des moyens d'action en matière d'évaluation et d'établissement de rapports dans le cadre du PACE et du PCNP.

Volet du Programme canadien de nutrition prénatale pour les Premières nations et les Inuits

Le volet du PCNP pour les Premières nations et les Inuits est axé sur la formation permanente, et, en 2002-2003, environ 500 travailleurs communautaires ont reçu une telle formation afin d'acquérir des compétences essentielles en matière de nutrition pour les femmes enceintes et les nourrissons, et de leur permettre d'appliquer des programmes axés sur la collectivité, à l'échelle régionale, en se fondant sur des données factuelles. Cette formation s'est appuyée sur des ressources et des documents de référence pertinents dans ce domaine.

Santé Canada a réalisé une évaluation de ce volet du PCNP afin d'analyser son déroulement et sa portée à partir des données recueillies, et dans l'optique d'entreprendre une évaluation globale. Il a également évalué les projets du PCNP visant les Inuits, et réalise actuellement une autre évaluation des projets destinés aux Premières nations. Il publiera en 2003-2004 ces deux évaluations du déroulement et de la portée des projets.

Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale

L'activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF) comporte deux volets : l'un vise l'ensemble du Canada et l'autre les Premières nations et les Inuits. Une augmentation des investissements prévus par la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations (voir le chapitre 6) a permis d'inclure cette activité dans le programme relatif aux TCAF à l'intention de tous ces peuples autochtones.

La mise sur pied de l'Activité relative aux TCAF pour les Premières nations et les Inuits a donné suite à une recommandation du Comité directeur national, qui comprend des représentants de Santé Canada, de l'Assemblée des Premières nations et de l'Inuit Tapiriit Kanatami, et a découlé de consultations élargies avec des membres de ces deux communautés. Ces consultations ont notamment permis de cerner des priorités, dont le renforcement des capacités des collectivités en matière de TCAF.

Les deux volets de l'Activité sont axés sur la prévention des TCAF et sur les interventions visant à améliorer la qualité de vie des personnes qui en sont affectées. Une élaboration de programmes est en cours dans plusieurs domaines et elle vise, notamment : la sensibilisation et la formation du public et des professionnels de la santé; la mise au point d'outils pour les programmes communautaires; le dépistage, l'évaluation et le diagnostic, ainsi que l'élaboration et l'application de lignes directrices nationales pour le diagnostic; le soutien des parents et des familles dont les enfants sont affectés par les TCAF.

En 2002-2003, Santé Canada n'a plus centré ses activités sur la sensibilisation du public aux TCAF pour les faire porter sur la prévention, et ce, en sensibilisant davantage les professionnels de la santé et

UNE EXPÉRIENCE EN ALBERTA RELATIVE AUX TROUBLES CAUSÉS PAR L'ALCOOLISATION FŒTALE

En Alberta, le financement versé en vertu de la stratégie relative aux TCAF a permis de renforcer les capacités des projets du PACE et du PCNP à l'égard de ces troubles dans les collectivités albertaines. Par exemple, plus de 150 délégués, représentant des projets du PACE, du PCNP et du Programme d'aide préscolaire aux autochtones (PAPA) ainsi que des membres de collectivités, ont participé à un atelier de formation sur les aptitudes et les stratégies dans ce domaine. Ils ont ainsi pu prendre connaissance de stratégies pratiques lorsqu'ils doivent travailler auprès d'enfants et d'adultes touchés par les TCAF, et de techniques d'entrevues permettant de motiver les femmes enceintes à arrêter de consommer de l'alcool et de la drogue. En outre, il est prévu d'apporter de l'aide à ces intervenants lorsqu'ils appliqueront ces techniques d'entrevue. Une employée de projet a déclaré : « J'ai toujours été infirmière en santé communautaire, mais au cours de ces deux derniers jours, j'ai vraiment eu l'impression d'en avoir appris beaucoup, particulièrement sur la manière d'aborder des questions embarrassantes avec les familles que nous rencontrons ».

en perfectionnant leurs connaissances et compétences. Cette démarche a également donné lieu, à l'échelle canadienne, au renforcement de leurs aptitudes en matière de diagnostic, et à la mise au point de moyens de dépistage pour les intervenants de première ligne.

Au cours de la même période, un certain nombre d'activités de sensibilisation du grand public ont tout de même eu cours, dont les deux suivantes :

- *Enceinte? Pas d'alcool* : Cette activité visait les femmes enceintes ou prévoyant l'être et consistait à leur distribuer des dépliants d'information dans les magasins Thyme Maternity et des expositions commerciales spécialisées. D'autres documents ont également visé les professionnels de la santé, et les revues *C'est pour quand?* et *Expecting* les ont diffusés dans l'ensemble du Canada.
- Un partenariat entre Santé Canada et Parents d'aujourd'hui⁶ a permis d'obtenir de très bons résultats auprès des femmes de 25 à 40 ans, notamment grâce à des programmes diffusés à la télévision et à la radio, au site Web famillesdaujourd'hui.com et à des articles parus dans *Le Journal de Montréal*.

Au cours de 2002-2003, le gouvernement du Canada a contribué au financement de projets communautaires en vue de renforcer les capacités en matière de TCAF et dans le domaine de la recherche connexe. Des organismes bénévoles ont participé à des consultations concernant la structure de cette activité, l'établissement d'un cadre national d'action et la constitution du Comité consultatif national sur les TCAF.

Campagne de sensibilisation à l'acide folique

La Campagne de sensibilisation à l'acide folique résulte d'un partenariat entre Santé Canada, l'Association de spina-bifida et d'hydrocéphalie du Canada et de la Folic Acid Alliance of Ontario. Santé Canada continue de distribuer, dans le cadre de la Campagne de marketing social pour une grossesse en santé, les documents qu'il a élaborés en 2001-2002.

La Campagne de sensibilisation à l'acide folique a donné lieu, en 2002, à une évaluation analogue à l'étude de référence menée en 2001. Cette évaluation a permis de relever les changements au cours de l'année et de constater la nécessité de

⁶ Le Partenariat Parents d'aujourd'hui constituait un programme autonome en 2000-2001 et 2001-2002, mais comme il faisait partie de la campagne sur les TCAF en 2002-2003, il n'est pas considéré distinctement dans les tableaux des activités et des dépenses.

réaliser davantage de travaux afin de mieux faire connaître l'importance que revêt l'acide folique. Les principales conclusions de cette évaluation comprennent les suivantes :

- Très peu de Canadiennes en âge de procréer connaissaient les anomalies du tube neural, et l'enquête précédente a permis de faire la même constatation.
- La plupart des femmes en âge de procréer ne savaient pas encore vraiment en quoi consistait l'acide folique et quelle était son utilité.
- Les femmes n'ont pas pris plus d'acide folique au cours de l'année visée, et même si 40 % de celles qui étaient âgées de 18 à 40 ans en ont pris, une grande proportion d'entre elles n'en connaissaient pas les propriétés.

Campagne de marketing social pour une grossesse en santé

En 2002-2003, Santé Canada a entrepris des recherches préliminaires afin de recueillir des données de référence sur la Campagne de marketing social pour une grossesse en santé. Ces recherches ont porté sur le degré de sensibilité et sur le comportement des femmes enceintes ou prévoyant l'être à l'égard de plusieurs enjeux : la consommation d'alcool et de tabac, l'activité physique, la nutrition et la prise d'acide folique. Les chercheurs ont constaté que les femmes enceintes connaissaient beaucoup mieux les facteurs qui contribuent à leur santé et à celle des bébés, que les femmes qui n'étaient pas encore enceintes. Compte tenu de l'importance de la planification d'une grossesse, ils ont également conclu que les femmes qui n'étaient pas encore enceintes et leur conjoint devaient mieux connaître les facteurs qui contribuent à la santé des femmes enceintes et des bébés, et prendre les moyens nécessaires à cette fin.

Programme d'aide postnatale aux parents

En 2002-2003, Santé Canada s'est employé à actualiser le contenu du Programme d'aide postnatale aux parents (PAPP) en vue de le publier. Il entendait également publier, un peu plus tard en 2003, une série de 15 feuillets d'information aux parents traitant, notamment, de questions comme le bain et l'allaitement du bébé, les soins à apporter au cordon ombilical, la jaunisse et la dépression du post-partum. Le Ministère a également révisé le manuel de référence de ce programme destiné aux professionnels de la santé et prévoit publier sa nouvelle version en 2004.

Réduction du risque de mort subite du nourrisson

Au cours de la dernière décennie, Santé Canada, la Fondation canadienne pour l'étude de la mortalité infantile, la Société canadienne de pédiatrie et l'Institut canadien de la santé infantile ont travaillé en concertation à l'égard du syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) au Canada. Leurs travaux ont principalement consisté à élaborer des documents de sensibilisation des professionnels de la santé et du public aux facteurs de risques de ce syndrome. Depuis le lancement de la campagne *Dodo sur le dos!* en 1999, Santé Canada a continué de diffuser les documents auxquels le public ne cesse de s'intéresser.

Cette campagne remporte un grand succès (comme en a déjà fait état le *Rapport sur les activités et les dépenses* en 2001-2002), mais le public s'est dit préoccupé par les cas de plagiocéphalie (aplatissement de la boîte crânienne) chez les nourrissons qui

dorment sur le dos, et les établissements pédiatriques ont effectivement fait état d'une augmentation de ces cas. Afin de donner suite à ces préoccupations, en 2002-2003, Santé Canada et ses trois partenaires ont élaboré et diffusé des documents d'information à l'intention des professionnels de la santé et des parents afin de leur indiquer comment prévenir la plagiocéphalie.

Développement des ressources humaines Canada – Faits saillants

Assurance-emploi : prestations parentales et de maternité

En 2002-2003, le nombre de familles qui ont perçu des prestations parentales et de maternité en vertu du Régime d'assurance-emploi a augmenté, tout comme les dépenses de ce régime.

Les conclusions du *Rapport de contrôle et d'évaluation de 2002* révèlent que les Canadiens réagissent avec enthousiasme aux récentes améliorations apportées à l'assurance-emploi (dont fait état le *Rapport sur les activités et les dépenses* en 2001-2002). En fait, les données montrent que les Canadiens se prévalent davantage des prestations parentales et durant une plus longue période.

DRHC a lancé un projet pilote, en septembre 2002, afin de s'assurer que les femmes ont accès à toutes les prestations parentales et de maternité auxquelles elles ont droit. Ce projet vise les femmes enceintes qui, en vertu d'un régime de rémunération provincial, arrêtent de travailler pour protéger leur santé et celle de leur futur bébé. Ce ministère a fait de nouveaux investissements pour former ses employés afin qu'ils puissent améliorer la réalisation de ce projet pilote.

DRHC évalue constamment le rendement et l'efficacité du Régime d'assurance-emploi. En 2001, il a commencé à évaluer le programme élargi de prestations parentales et a poursuivi cette démarche en 2002-2003. Cette évaluation consiste à déterminer la portée et les résultats du Régime, dont les principaux éléments suivants : la durée du congé parental et du congé non payé subséquent aux prestations parentales, la probabilité de réintégration dans le même emploi, et le taux de retours au travail ainsi que leur durée après le versement des prestations parentales. Dans le cadre de cette évaluation, DRHC prévoit également examiner les écarts quant au nombre de participants, les incidences sur les enfants, la satisfaction des prestataires et le recours des pères à ce régime, et envisage d'en publier les conclusions en 2004.

Ce ministère examine le Régime d'assurance-emploi tous les ans dans le cadre d'un processus de suivi afin d'évaluer ses incidences sur les particuliers, les collectivités et l'économie. Le *Rapport de contrôle et d'évaluation* de 2002, qu'il a déposé au Parlement au printemps de 2003, révèle qu'en moyenne, les femmes se sont prévaluées, dans une proportion de plus de 97 %, de leur admissibilité aux prestations de maternité. D'autre part, de 2000-2001 à 2001-2002, le nombre de demandes de prestations de maternité a augmenté de près de 10 % et celui de prestations parentales de 18 %. En ce qui concerne les hommes, ils ont eu recours à ces prestations parentales dans une proportion de près de 80 %.

Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance
Tableau des activités et des dépenses

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes ciblés par les activités					Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Nombre								
	Cadres d'activité		Enfants de moins de six ans et leur famille						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Santé Canada									
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)	301 projets	325 projets	320 projets	34 000 femmes	45 600 femmes	44 000 femmes	27 366 000 \$	31 000 000 \$	31 000 000 \$
Volet du PCNP pour les Premières nations et les Inuits	> 550 projets	439 ^a projets	n. d.	7 500 ^a enfants > 6 000 familles	6 000 enfants	n. d.	14 200 000 \$	14 200 000 \$	14 200 000 \$
Développement des ressources humaines Canada									
Assurance-emploi : prestations de maternité	--	--	--	176 000 nouvelles demandes	193 020 nouvelles demandes	n. d.	752 000 000 \$	848 000 000 \$	859 000 000 \$ ^a
Assurance-emploi : prestations parentales	--	--	--	178 000 nouvelles demandes	196 000 nouvelles demandes	n. d.	502 000 000 \$	1 311 000 000 \$	1 930 000 000 \$ ^a
Dépenses totales							1 295 566 000 \$	2 204 200 000 \$	2 834 200 000 \$

Autres programmes de soutien

	Intermédiaires dans les activités			Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires			Nombre d'intermédiaires					
				Enfants de moins de six ans					
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Santé Canada									
Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF)	Employés des projets communautaires. Professionnels de la santé.	n. d.		X	X	Intervenants auprès des familles et des enfants	2 650 000 \$	3 300 000 \$	3 300 000 \$
Volet de l'Activité relative aux TCAF pour les Premières nations et les Inuits	--	--		X	X	Intervenants auprès des familles et des enfants	1 350 000 \$	1 700 000 \$	1 700 000 \$ ^a

Autres programmes de soutien (suite)

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres		2000-2001	2001-2002	2002-2003
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003				
Campagne de marketing social sur les TCAF	--	--			Femmes de 25 à 40 ans		--	240 000 \$	120 000 \$ ^v
Campagne de sensibilisation à l'acide folique	Médecins de famille, Néonatalogistes, obstétriciens, sages-femmes, hôpitaux. Pharmaciens, diététiciens, généticiens, écoles de sciences infirmières. Services de santé publique.	26 000 2 800 21 500 800		X	Professionnels de la santé		--	600 000 \$	85 000 \$ ^v
Campagne de marketing social pour une grossesse en santé	n. d.	n. d.			Femmes enceintes ou prévoyant l'être		--	12 000 \$	125 000 \$ ^v
Programme d'aide postnatale aux parents	Hôpitaux, centres de santé publique et communautaire	600		X	Professionnels de la santé		100 000 \$	35 000 \$	5 500 \$ ^{vi}
Réduction du risque de mort subite du nourrisson	Infirmières, sages-femmes, médecins. Hôpitaux, centres de santé publique et communautaire.	n. d.		X	Professionnels de la santé		40 000 \$	50 000 \$	5 000 \$ ^{vii}
Dépenses totales							4 140 000 \$	5 937 000 \$	5 340 500 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « -- » signifie « sans objet ».

ⁱ Cette diminution est due à la manière de dénombrer les projets, car un certain nombre d'entre eux peuvent desservir des collectivités avoisinantes.

ⁱⁱ Estimation.

ⁱⁱⁱ Estimation. Augmentation des dépenses découlant des améliorations apportées aux prestations; les Canadiens sont plus nombreux à s'en prévaloir et durant une plus longue période.

^{iv} En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002) et la nécessité de planifier et de consulter avant d'allouer les fonds, le montant additionnel disponible de 10 millions de dollars n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. Tout le financement disponible a été alloué de manière à répondre aux besoins des programmes à l'échelle régionale y compris les services jugés prioritaires par les Premières Nations.

^v Diminution des dépenses en raison de l'élaboration d'aucun autre document en 2002-2003.

^{vi} Augmentation des dépenses en raison des contributions versées dans le cadre de l'Activité relative aux TCAF et de la Campagne de sensibilisation à l'acide folique.

^{vii} Diminution des dépenses due au fait que Santé Canada a cessé de soutenir la mise en œuvre et la surveillance du programme pour fournir des ressources documentaires.

^{viii} Diminution des dépenses due au fait que Santé Canada a continué de diffuser des documents en 2002-2003, mais sans en élaborer de nouveaux.

^{ix} Diminution des dépenses en raison de restrictions budgétaires.

3. SOUTIEN AUX PARENTS ET AUX FAMILLES



Des recherches ont révélé que la relation des parents avec leur nourrisson et leurs jeunes enfants a une influence déterminante sur la santé et le développement de ces derniers.

Aucune relation n'étant aussi fondamentale que celle-là, le rôle des parents et leur capacité d'offrir un milieu de vie enrichissant et stimulant à leurs enfants constituent des éléments essentiels. Cependant, les parents ont besoin de soutien et d'information pour s'acquitter le mieux possible de leurs responsabilités à cet égard¹.

Comme en témoigne le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001*, le gouvernement fédéral investit dans des programmes visant à améliorer les

compétences parentales, dans des mesures de soutien aux parents qui traversent des périodes difficiles et dans des ressources pour aider les parents et les familles à soutenir leurs enfants.

Outre les activités décrites dans le présent chapitre, d'autres activités et centres contribuent au soutien des parents et des familles, notamment le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques, le Programme d'aide préscolaire aux Premières nations vivant dans les réserves et l'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations (chapitre 6); les prestations parentales et de maternité offertes dans le cadre de l'Assurance-emploi et l'Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale (chapitre 2); les Centres de ressources pour les familles des militaires (chapitre 4).

Coup d'œil sur les activités²

Santé Canada

Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes **Nouveau**

Ces guides sont destinés à sensibiliser le public à l'importance de l'activité physique pour que les enfants grandissent et se développent sainement, et à faciliter une plus grande régularité de cette activité chez les enfants et les jeunes inactifs. Ils sont publiés à l'intention de ces derniers ainsi que des familles, des enseignants et d'autres intervenants prépondérants dans la vie des enfants.

Carnet de santé de l'enfant *

Le carnet de santé de l'enfant permet aux parents d'exercer un suivi de la santé de leurs enfants. Il a été mis au point en partenariat avec la Société canadienne de pédiatrie, l'Institut canadien de la santé infantile, l'Association canadienne de santé publique, le Collège des médecins de famille du Canada et Santé Canada. La société privée Procter & Gamble-Pampers y apporte également son soutien.

¹ Chao, R. et Willms D. (2002). « The effects of parenting practices on children's outcomes », dans Willms, I.D. (éd.), *Vulnerable Children* (pp.149-166), University of Alberta Press, Edmonton.

² Le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001* expose en détail le cadre de référence, les buts et les objectifs de ces activités. On peut le consulter sur le Web, à l'adresse suivante : www.unionsociale.gc.ca/ecd/.

* Les activités menées dans le cadre de ce programme n'ayant pas varié de façon notable en 2002-2003, il n'en est pas question dans le présent chapitre. Il donne toutefois lieu à un exposé de renseignements quantitatifs sur cette période dans le tableau des activités et des dépenses qui se trouve à la fin du chapitre.

Programme d'action communautaire pour les enfants

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) finance des regroupements communautaires qui mettent sur pied et offrent des services répondant aux besoins que suscite le développement des enfants de moins de six ans qui vivent dans des conditions à risque. Il se fonde sur le principe que les collectivités sont bien placées pour cerner les besoins des enfants qui y vivent et sont en mesure de réunir les ressources nécessaires pour y répondre. Les parents et les familles disposent de programmes qui appuient leurs efforts de diverses façons, en leur offrant notamment de l'information et de l'éducation, du soutien social, de l'apprentissage et des soins au stade de la petite enfance, ainsi que de la formation. Le PACE est destiné à répondre aux besoins des enfants de moins de six ans et de leur famille qui vivent dans des conditions à risque, y compris les enfants de familles à faible revenu; dont les parents sont adolescents; qui sont susceptibles de connaître des retards de croissance; qui éprouvent des problèmes sociaux, affectifs ou comportementaux; qui sont ou ont été victimes de violence et de négligence.

Préparez-vous pour la vie*

Il s'agit d'une campagne nationale de sensibilisation des parents et des fournisseurs de soins visant à les aider à en faire le plus possible durant les cinq premières années de vie des enfants, et ce, en mettant à leur disposition, de façon toute aussi pratique que conviviale, les plus récentes conclusions de recherches et informations sur le développement de l'enfant. Cette campagne permet de leur offrir des outils tels que des vidéos, des émissions de télévision, des articles de revue et des activités communautaires.

Votre enfant est-il en sécurité?

Cette brochure est publiée à l'intention des adultes afin de les aider à offrir un milieu de vie sécuritaire aux jeunes enfants. Elle a globalement pour objet d'améliorer leur qualité de vie en diminuant les risques de blessures découlant de produits de consommation, et traite de questions comme la sécurité des berceaux, des articles d'occasion et des terrains de jeu, et elle s'adresse aux familles et aux gardiens d'enfant.

Y'a personne de parfait

Il s'agit d'un programme de soutien et de sensibilisation des parents d'enfants de moins de six ans, notamment les parents adolescents, seuls, isolés socialement ou géographiquement, à faible revenu ou dont le niveau d'instruction limité les empêche de comprendre adéquatement l'information que leur fournit un groupe d'entraide.

Développement des ressources humaines Canada

Projets du Secrétariat national à l'alphabétisation à l'intention des familles

Les projets du Secrétariat national à l'alphabétisation (SNA) mis sur pied à l'intention des familles canadiennes offrent aux parents, aux enfants et aux autres membres de la famille la possibilité d'apprendre à lire et à écrire. Le SNA estime que la famille constitue le point de départ et le fondement de l'alphabétisation, de sorte que le soutien qu'il apporte dans ce domaine favorise l'acquisition d'aptitudes par tous les membres de la famille et leur détermination à ne pas cesser de s'instruire. Le SNA incite ses partenaires, dans l'ensemble du Canada, à investir dans l'alphabétisation et finance divers projets pour la famille dans ce domaine.

Santé Canada – Faits saillants

Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes **Nouveau**

Santé Canada est d'avis que la constante augmentation des cas de poids excessif et d'obésité, combinée à un faible taux d'activité physique, menace gravement la santé des enfants et des jeunes au Canada.

Afin de contrer ce phénomène, Santé Canada et la Société canadienne de physiologie de l'exercice ont publié des guides d'activité physique canadiens pour les enfants et pour les jeunes ainsi que plusieurs ressources documentaires, dont un guide pédagogique, un guide familial et des revues interactives à l'intention des enfants et des jeunes. Ces guides constituent le premier ensemble de lignes directrices nationales dont l'objectif consiste à les aider à améliorer leur santé en pratiquant régulièrement une activité physique.

L'élaboration des guides a bénéficié de l'aide du Comité consultatif national, qui est coprésidé par Santé Canada et la Société canadienne de physiologie de l'exercice, ainsi que de la participation des provinces et des territoires et d'organismes qui encouragent les enfants et les jeunes à l'activité physique. Plus de 65 organismes nationaux ont cautionné ces guides et les ressources documentaires connexes.

Conçus à l'intention des enfants et des jeunes, des parents, des enseignants, des médecins et des dirigeants de collectivité, les guides sont censés les sensibiliser à l'importance que revêt l'activité physique pour que les enfants grandissent et se développent sainement, et faciliter une plus grande régularité de cette activité chez ceux qui sont inactifs. On peut consulter ces documents sur le site

DONNÉES FACTUELLES SUR LES ENFANTS ET LEURS ACTIVITÉS PHYSIQUES

- Des recherches révèlent que plus de la moitié des enfants et des jeunes Canadiens n'ont pas suffisamment d'activité physique pour que leur croissance et leur développement soient complets.
- D'autre part, les filles sont moins actives que les garçons, puisque l'on considère que seulement 39 % d'entre elles et 48 % des garçons sont suffisamment actifs.

Source : Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, sondage indicateur de l'activité physique en 2000

Web suivant : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/guideap/index.html>, ou les commander par téléphone, au 1 888 334-9769.

Santé Canada évalue actuellement l'efficacité des stratégies de diffusion de ces documents et de l'application des conseils qu'ils contiennent, le degré de sensibilité de la population à leur égard, les changements de comportement qu'ils favorisent ainsi que le caractère motivant que peut avoir l'utilisation d'un podomètre dans le cadre d'une activité physique.

Programme d'action communautaire pour les enfants

En 2002-2003, un nombre croissant de personnes a eu recours aux services offerts par le PACE. Plus de 120 000 parents, fournisseurs de soins et enfants se sont prévalus de ces services au cours d'un mois type, et les projets du PACE ont continué de soutenir des enfants et des familles vulnérables. Malgré le plus grand nombre de personnes desservies, pour l'ensemble des projets, leurs responsables ont déclaré 23 employés à temps plein de moins en 2002-2003, ce qui signifie qu'ils desservent un plus grand nombre de participants avec moins de personnel.

Santé Canada estime que la formation du personnel des projets constitue une priorité dans le cadre du PACE, notamment dans les domaines de l'évaluation et de la planification.

En 2002-2003, il a offert des séances de formation pour les formateurs à l'intention du personnel du PACE et du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) dans les domaines de la gestion, de la formation et de la surveillance des ressources humaines. Cette formation portait sur un ensemble d'outils pratiques et bilingues visant six champs d'activité : la dotation en personnel, l'orientation, la formation, la surveillance, l'évaluation du rendement et la gestion. Au cours de la même période, le Ministère a également tenu des ateliers au Québec pour aider les responsables de projet à évaluer les résultats des programmes, et il a collaboré à l'élaboration de guides d'évaluation, de planification et d'établissement de rapports.

Santé Canada a instauré un processus d'évaluation national du PACE depuis 1995, et il se fonde sur les données recueillies annuellement par le truchement du Profil national du programme (PNP). Ce processus d'évaluation est destiné à connaître les progrès et l'évolution des projets communautaires et de leurs volets, et, en 2002-2003, les responsables de 97 % des projets du PACE ont répondu au questionnaire du PNP.

Chaque région réalise également des évaluations en fonction des priorités régionales du programme. Au Manitoba,

par exemple, en 2002-2003, le bureau régional a entrepris une évaluation qualitative de l'approche du PACE axée sur l'autonomie, et le rapport qui en résulte sera publié un peu plus tard au cours de l'année. Cette évaluation a donné lieu à la création de groupes de réflexion avec les employés des projets et les participants.

Les partenariats et les activités concertées au sein des collectivités constituent des éléments essentiels pour les projets du PACE. Les responsables de projet ont fait état d'un plus grand nombre de partenaires en 2002-2003, en révélant qu'entre un et cinq d'entre eux collaboraient aux activités de 29 % des projets. Sur les 15 partenaires en moyenne que comptaient les projets, 87 %, soit la majorité, étaient des organismes de santé, 69 % des établissements d'enseignement et 62 % des associations locales ou communautaires.

Le Fonds pour les projets nationaux (FPN) du PACE et du PCNP (dont il est question dans le rapport de l'année dernière) a financé quatre nouveaux projets en 2002-2003; l'un portait sur le rôle du père, un autre sur la santé mentale et les deux derniers sur l'alphabétisation.

Votre enfant est-il en sécurité?

Cette brochure est publiée à l'intention des nouveaux parents, de ceux qui ont des jeunes enfants et des autres personnes qui en ont la garde, afin de les aider à leur offrir un milieu de vie sécuritaire. Elle a globalement pour objet d'éviter que ces enfants risquent de se blesser avec des produits de consommation, et elle traite de questions comme la sécurité des berceaux, des articles d'occasion et des terrains de jeu. La brochure *Votre enfant est-il en sécurité?* a été élaborée en 1999, à la suite de travaux réalisés par des groupes de réflexion, et elle a fait l'objet de plusieurs révisions.

PROGRAMME D'ACTION COMMUNAUTAIRE POUR LES ENFANTS

Québec

Un projet du PACE au Québec soutient et valorise la place et le rôle du père, et il aide la collectivité à mieux comprendre à quel point la participation du père peut contribuer au développement de l'enfant. Il vise à apporter aux pères l'aide particulière qu'ils réclament, et offre aux personnes et aux organismes qui travaillent auprès d'eux les outils dont ils ont besoin à cette fin. Plus de 60 organismes communautaires ont bénéficié de séances de formation, et un site Web, à l'adresse <http://www.graveardec.uqam.ca/pere/index.html>, offre une variété d'outils, d'activités, de documents et de liens favorisant une plus grande attention des pères à l'égard de leurs enfants.

Y'a personne de parfait

En 2002-2003, Santé Canada a révisé le guide de formation du programme *Y'a personne de parfait*, en collaboration avec des formateurs de toutes les régions canadiennes, et il prévoit publier la nouvelle version sur cédérom en 2003.

Y'A PERSONNE DE PARFAIT

Les documents publiés dans le cadre du programme *Y'a personne de parfait* constituent des ressources de premier ordre et jouissent d'une grande popularité parmi les parents et les animateurs. Ils les trouvent tellement pertinents, utiles et faciles à utiliser que de nombreux parents déclarent qu'ils s'y réfèrent en permanence en dehors des séances en groupe. À titre d'anecdote, ces documents servent dans les cours d'anglais langue seconde offerts aux immigrants nouvellement arrivés au Canada. Le programme et les documents ont été traduits en japonais en 2002 et sont maintenant utilisés à l'échelle internationale.

*Un animateur du programme
Y'a personne de parfait*

parentales, alors que d'autres leur ont permis d'interagir avec leurs enfants afin de créer un milieu favorable à l'apprentissage de la langue.

Au cours de la même période, le SNA a soutenu la formation d'intervenants et l'élaboration de ressources documentaires à leur intention et à celle des participants, notamment des ateliers de formation et des conférences pour les intervenants en alphabétisation familiale qui comprenaient des séances en personne et en ligne. Le SNA a également financé l'élaboration et la distribution de matériel didactique dans l'ensemble du pays.

Par ailleurs, en 2002-2003, il a réalisé une évaluation :

- de la pertinence du programme d'alphabétisation;
- de sa mise en œuvre;
- de l'atteinte des objectifs établis;
- de sa portée et des résultats obtenus.

Le SNA publiera un rapport sur cette évaluation vers la fin de 2003, dont les conclusions préliminaires s'avèrent positives. Elles révèlent, en effet, que le Secrétariat a réussi à mieux faire connaître l'importance de l'alphabétisation, à renforcer la collaboration et à multiplier les partenariats avec les intervenants dans ce domaine, et à donner davantage de moyens aux organismes intéressés pour obtenir des résultats fructueux auprès des participants.

READ TO ME! Foundation Inc.

Nouvelle-Écosse

Grâce au financement que lui octroient le SNA et la Halifax Youth Foundation, la Read to Me Foundation offre à chaque nouveau-né de Nouvelle-Écosse, avant son départ de la maternité, un sac rempli de livres, de dépliants sur l'apprentissage de la lecture, une liste des ressources d'alphabétisation et d'apprentissage offertes par la collectivité, ainsi qu'une première carte de membre à la bibliothèque (*My First Library Card*). Cette activité favorise l'apprentissage de chaque enfant à partir de la naissance, aide les parents à jouer un rôle de premier enseignant et valorise un milieu familial ouvert à l'acquisition de connaissances.

ALPHABÉTISATION FAMILIALE

La Journée de l'alphabétisation familiale et ABC Canada

Le SNA a apporté périodiquement son soutien à ABC Canada afin que cet organisme mette sur pied un certain nombre de projets, notamment la Journée de l'alphabétisation familiale dont la commémoration a lieu le 27 janvier de chaque année. À l'occasion de cette journée, ABC Canada organise des activités et des événements spéciaux afin de sensibiliser le public à l'alphabétisation, et distribue du matériel publicitaire, dont des annonces de services publics, des tee-shirts, des affiches et des signets.

Développement des ressources humaines Canada – Faits saillants

Projets du Secrétariat national à l'alphabétisation à l'intention des familles

Chaque année, les projets du Secrétariat national à l'alphabétisation à l'intention des familles suscitent un plus grand nombre de demandes de participation que la quantité de fonds disponibles ne permet d'en accepter, soit trois fois plus en moyenne. Le SNA a financé 67 projets en 2002-2003 afin d'offrir aux parents la possibilité d'apprendre à lire et à écrire et de les aider à prendre part au développement de leurs jeunes enfants. Certains de ces projets leur ont donné cette possibilité tout en leur permettant d'acquérir des compétences

Soutien aux parents et aux familles **Tableau des activités et des dépenses**

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes ciblés par les activités					Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Nombre								
	Enfants de moins de six ans et leur famille								
	Cadres d'activité		2000-2001			2002-2003			
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Santé Canada									
Programme d'action communautaire pour les enfants	409	410	408	57 038 enfants 47 234 parents et/ou fournisseurs de soins	60 729 enfants 50 435 parents et/ou fournisseurs de soins	66 468 enfants 52 136 parents et/ou fournisseurs de soins	59 500 000 \$	59 500 000 \$	59 500 000 \$
Y'a personne de parfait		1 000	1 000	12 000 parents	12 000 parents	12 000 parents	140 000 \$	70 000 \$	70 000 \$
Développement des ressources humaines Canada									
Projets du Secrétariat national à l'alphabétisation à l'intention des familles	104 projets	90 projets	67 ⁹ projets	n. d.	n. d.	n. d.	4 101 000 \$	3 123 000 \$	4 578 000 \$
Dépenses totales							63 741 000 \$	62 693 000 \$	64 148 000 \$

Autres programmes de soutien

	Intermédiaires dans les activités			Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires			Nombre d'intermédiaires					
				Enfants de moins de six ans					
	2002-2003			2002-2003			2002-2003		
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Santé Canada									
Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes	Enseignants, parents, médecins et dirigeants de collectivité.	n. d.				Autres enfants, enseignants, parents, médecins et dirigeants de collectivité.	100 000 \$	200 000 \$	500 000 \$
Carnet de santé de l'enfant	Professionnels de la santé, organismes de santé publique et communautaire, et organismes de services sociaux.	n. d.			X		105 000 \$	85 000 \$	0 \$ ⁹⁹
Préparez-vous pour la vie	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	100 000 \$	50 000 \$	0 \$ ⁹⁹

Autres programmes de soutien (suite)

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres		2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Votre enfant est-il en sécurité?	2002-2003 Médecins, infirmières en santé publique, travailleurs sociaux et personnel hospitalier.	2002-2003 n. d.	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	---	---	---	25 000 \$
Dépenses totales				X	Gardiens d'enfants		305 000 \$	335 000 \$	525 000 \$	

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « -- » signifie « sans objet ».

1 Estimation.

2 Le nombre de projets a diminué en raison d'une augmentation du financement accordé à certains projets pour réaliser des activités d'envergure.

3 Comprend le financement de tous les projets; la plupart visaient les jeunes enfants et leur famille.

4 Comprend les dépenses pour les enfants de six à neuf ans.

5 Comprend les dépenses pour les enfants de six à neuf ans.

6 Comprend les dépenses pour les enfants de six à neuf ans. L'augmentation des dépenses découle des frais d'impression.

7 Santé Canada ne prévoit pas réimprimer le carnet de santé de l'enfant, car il est maintenant disponible sur son site Web.

8 Santé Canada a subventionné la mise au point d'outils pour le programme Préparez-vous pour la vie, mais ne finance plus la campagne.

4. DÉVELOPPEMENT, APPRENTISSAGE ET GARDE DES JEUNES ENFANTS



Les conclusions de recherche démontrent clairement que lorsque les parents ou les fournisseurs de soins offrent aux jeunes enfants les meilleures conditions de vie possibles, cela multiplie leurs chances de se développer pleinement, tant sur le plan du comportement que de l'apprentissage et de la santé. Il est en effet prouvé qu'un milieu qui assure aux jeunes enfants un apprentissage et des soins des plus adéquats a une influence positive et durable sur leur développement et leur cognition^{1,2}.

Le gouvernement du Canada continue d'apporter une aide financière aux familles pour leur permettre de supporter les frais d'apprentissage et de garde de leurs jeunes enfants, et il offre directement certains programmes aux membres des Forces canadiennes et à leur famille (voir le présent chapitre), ainsi qu'aux enfants des Premières nations et d'autres peuples autochtones (voir le chapitre 6). En outre, le Programme de partenariats pour le

développement social (voir le chapitre 7) est offert en concertation avec des organismes sociaux à but non lucratif afin d'accroître les connaissances, de favoriser la création d'alliances et de réseaux, et de renforcer les capacités au sein du secteur qui contribue à l'élaboration de politiques et de programmes des plus adéquats en relation avec l'apprentissage et la garde des jeunes enfants. Par ailleurs, plusieurs programmes communautaires, dont le Programme canadien de nutrition prénatale et le Programme d'action communautaire pour les enfants (voir respectivement les chapitres 2 et 3), fournissent aux jeunes enfants des services des mieux conçus en matière d'apprentissage et de garde. Le chapitre 8 présente d'autres programmes et services du gouvernement du Canada offrant aux enfants une aide directe dans ce domaine, et ce, dans *Activités et dépenses relatives à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants : Rapport de référence 2002-2003*.

Coup d'œil sur les activités³

Agence des douanes et du revenu du Canada

Prestation fiscale canadienne pour enfants et supplément

La Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) est un montant mensuel non imposable que l'Agence des douanes et du revenu du Canada verse aux familles admissibles afin de les aider à supporter les frais d'éducation de leurs enfants de moins de 18 ans. La PFCE peut comprendre le supplément de la Prestation nationale pour enfants qui est versé aux familles à faible revenu ayant des enfants à charge. Elle offre aussi un supplément mensuel qui est destiné à aider les parents à faible ou à moyen revenu à élever des enfants de moins de sept ans dans leur foyer.

¹ NICHD Early Child Care Research Network (2002). « Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care », *American Educational Research Journal* : 39.

² Doherty, G. (1996). *The Great Child Care Debate: The Long-Term Effects of Non-Parental Child Care*, document hors série, n° 7, Childcare Resource and Research Unit, University of Toronto, Toronto.

³ Le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001* expose en détail le cadre de référence, les buts et les objectifs de ces activités. On peut le consulter sur le site Web suivant : www.unionsociale.gc.ca/ecd/.

⁴ Les activités menées dans le cadre de ce programme n'ayant pas varié de façon notable en 2002-2003, il n'en est pas question dans le présent chapitre. Il donne toutefois lieu à un exposé de renseignements quantitatifs sur cette période dans le tableau des activités et des dépenses qui se trouve à la fin du chapitre.

Déduction pour frais de garde d'enfants*

La déduction pour frais de garde d'enfants aide un parent, ou une autre personne qui en a la charge, à supporter des frais de garde dans une école maternelle ou une garderie de jour, un camp ou un centre sportif de jour, un pensionnat ou un camp (y compris un centre de loisirs qui offre l'hébergement), ou un établissement d'enseignement. Les parents d'enfants de moins de 17 ans peuvent déduire ces frais de leur revenu. Quant aux parents d'enfants gravement handicapés qui sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, ils peuvent déduire un montant supplémentaire.

Santé Canada

Calendrier En toute sécurité*

Ce calendrier contient des messages à l'intention des parents et des fournisseurs de soins afin de leur indiquer de quelle manière agir pour assurer la sécurité des jeunes enfants et éviter qu'ils se blessent. Santé Canada a publié et diffusé ce calendrier en janvier 2002 et cette activité s'est avérée fructueuse. Toutefois, en raison de changements dans les priorités, il a décidé de ne pas élaborer la version 2002-2003 de ce calendrier.

Citoyenneté et Immigration Canada

Cours de langue pour immigrants au Canada

Les Cours de langue pour les immigrants au Canada permettent à ces derniers de devenir des membres à part entière de la société canadienne dans les meilleurs délais. Afin que les personnes qui ont des enfants puissent assister aux cours, un volet du programme couvre les frais d'une garderie de jour agréée ou d'une garderie sur le lieu des cours.

Défense nationale

Services aux familles des militaires*

Dans le cadre des Services aux familles des militaires, les Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) situés au sein des bases, des escadres et des stations des Forces canadiennes offrent, notamment, de l'information et de l'orientation aux familles, des services aux enfants et aux adolescents, ainsi que des services de prévention et d'intervention. Le volet des CRFM consacré aux jeunes et aux adolescents offre différents types de services à ces derniers, dont certains visant plus particulièrement les enfants de moins de six ans.

Agence des douanes et du revenu du Canada – Faits saillants

Supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants

Le supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) de moins de sept ans constitue une

allocation mensuelle non imposable qui s'ajoute à la PFCE de base pour aider les familles admissibles à élever leurs enfants. La prestation est indexée en fonction du taux d'inflation, ce qui signifie que le montant du supplément a augmenté de 228 \$ par enfant de moins de sept ans en juillet 2002, alors qu'il avait augmenté de 221 \$ en juillet 2001 et de 219 \$ en juillet 2000. Lorsqu'un

bénéficiaire, son conjoint ou son conjoint de fait réclame des frais de garde d'enfants, le supplément est réduit de 25 % du montant des frais de garde réclamés.

Citoyenneté et Immigration Canada – Faits saillants

Cours de langue pour les immigrants au Canada

Les Cours de langue pour les immigrants au Canada (CLIC) permettent à ces derniers de devenir des membres à part entière de la société canadienne dans les meilleurs délais. Le volet de garde d'enfants de ce programme permet aux parents d'assister aux cours en couvrant leurs frais de garde d'enfants dans une garderie de jour agréée ou une garderie sur le lieu des cours. Ce programme s'adresse aux nouveaux arrivants qui ont un statut de résidents permanents.

Les CLIC sont dispensés par environ 300 organismes dans l'ensemble du Canada, dont des centres communautaires, des écoles et des entreprises, et 186 de ces organismes offrent des services de garde d'enfants.

Développement, apprentissage et garde des jeunes enfants Tableaux des activités et des dépenses

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes ciblés par les activités						Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Cadres d'activité			Nombre						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Agence des douanes et du revenu Canada										
Supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants	--	--	--	1 642 486 enfants 1 234 252 familles	1 627 680 enfants 1 236 809 familles	1 562 983 enfants 1 191 124 familles	284 200 000 \$	297 449 000 \$	295 460 000 \$	
Déduction pour frais de garde d'enfants	--	--	--	1 072 780 demandes	1 080 210 demandes	1 086 010 demandes	2 893 438 000 \$	2 911 392 000 \$	2 891 969 000 \$	
Citoyenneté et Immigration Canada										
Cours de langue pour les immigrants au Canada	300	300	300	50 000 immigrants adultes	50 000 immigrants adultes	50 000 immigrants adultes	92 136 000 \$	90 311 000 \$	91 794 000 \$	
Dépenses totales							3 269 774 000 \$	3 299 152 000 \$	3 279 223 000 \$	

Autres programmes de soutien

	Intermédiaires dans les activités			Groupes ciblés par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Intermédiaires		Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres					
	2002-2003		2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003		2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Santé Canada											
Calendrier « En toute sécurité »	n. d.		n. d.		X			--	135 000 \$	00 \$	
Campagne de marketing social pour la santé des enfants	--		--	X	X			--	25 000 \$	00 \$	

5. SOUTIEN DE LA COLLECTIVITÉ



On estime de plus en plus que lorsque la collectivité apporte son soutien aux jeunes enfants, elle contribue de façon importante à ce qu'ils se développent sainement. Ce soutien peut prendre diverses formes, notamment un soutien officiel des réseaux d'éducation et de loisirs ou un soutien informel des amis et de la famille.

Le gouvernement du Canada a instauré un certain nombre de programmes visant à renforcer les mesures de soutien à l'égard des jeunes enfants dans les collectivités. Outre les activités auxquelles donne lieu la Stratégie nationale pour la prévention du crime (SNPC) dont il est question dans le présent chapitre, le gouvernement fédéral offre un éventail de programmes

fondés sur le développement et le renforcement des capacités des collectivités. Il s'agit, notamment, du Programme canadien de nutrition prénatale (voir le chapitre 2); du Programme d'action communautaire pour les enfants (voir le chapitre 3); de l'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations, du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques, et du Programme d'aide préscolaire aux Premières nations (voir le chapitre 6). Ces programmes font l'objet d'autres chapitres dans le présent rapport, mais ils sont également essentiels au renforcement des services de soutien que les collectivités fournissent aux enfants et à leur famille.

Coup d'œil sur les activités¹

Justice Canada

Stratégie nationale pour la prévention du crime

La Stratégie nationale pour la prévention du crime vise à prévenir la criminalité par le truchement de l'animation sociale, et elle contribue à renforcer les capacités de soutien des collectivités à l'égard des enfants. Elle comporte trois volets : l'Initiative pour des collectivités plus sûres, le Programme d'information et d'éducation auprès du public, et le Centre national de prévention du crime (CNPC). En vertu de cette stratégie, Justice Canada verse des subventions et des contributions aux organismes communautaires qui s'emploient à prévenir la criminalité.

Justice Canada – Faits saillants

Stratégie nationale pour la prévention du crime

Dans le cadre de la SNPC, Justice Canada accorde la priorité aux enfants de moins de six ans. Comme l'illustre le tableau à la fin du chapitre, en 2002-2003, les dépenses et les activités destinées à combler les besoins de cette catégorie d'enfants se sont accrues. Cet accroissement est dû au fait que Justice Canada, conformément à la SNPC, donne

suite aux demandes de financement des collectivités en fonction des besoins qu'elles cernent dans leur milieu.

Les partenariats avec les secteurs bénévole et privé ont toujours constitué une pierre angulaire des programmes instaurés en vertu de la SNPC, et en 2002-2003, ces partenariats ont continué de se multiplier. Grâce à la Stratégie, le Réseau des entreprises pour la prévention du crime s'est amélioré et étendu, et compte dans ses rangs l'Association canadienne des chaînes

¹ Le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001* expose en détail le cadre de référence, les buts et les objectifs de ces activités. On peut le consulter sur le site Web suivant : www.unionsociale.gc.ca/ecd/.

de pharmacies, la Corporation des associations de détaillants d'automobiles, l'Association des banquiers canadiens, le Conseil canadien des distributeurs en alimentation, la Fédération canadienne des épiciers indépendants, l'Institut canadien des produits pétroliers, le Bureau d'assurance du Canada et le Conseil canadien du commerce de détail. La SNPC favorise également la réalisation de travaux en concertation avec les responsables du Programme d'action communautaire pour les enfants ainsi qu'avec la Fédération canadienne des municipalités, l'Association canadienne des parcs et loisirs, la Fédération canadienne des enseignantes et des enseignants, le Réseau Éducation – Médias, les Annonceurs responsables en publicité pour enfants et l'Association canadienne de santé publique. Les secteurs bénévole et privé continuent de jouer un rôle consultatif de premier plan dans la mise en œuvre de la SNPC.

Cette stratégie aide également les collectivités à rechercher et à appliquer

des solutions communautaires aux problèmes locaux en vue de réduire la criminalité et la victimisation. De nombreux projets financés dans le cadre de la SNPC sont axés sur le renforcement des capacités des collectivités canadiennes et les aident à élaborer et à réaliser des projets qui favorisent le développement sain des enfants. En 2002-2003, les programmes de financement prévus dans le cadre de la Stratégie ont donné à un très grand nombre de collectivités les moyens de prévenir la criminalité en recourant à l'animation sociale. Les travaux menés dans le cadre de cette stratégie ont permis de créer des partenariats au sein des collectivités ou de les renforcer.

Justice Canada recueille systématiquement des données pour tirer des enseignements de ses programmes de financement. Au cours de la dernière année, il a apporté des modifications aux mécanismes de collecte de données, aux formulaires de demande de subvention, aux bases de données, aux systèmes de contrôle financier et aux méthodes d'évaluation.

TOGETHER WE LIGHT THE WAY

Oshawa, Ontario

Projets financés dans le cadre de la SNPC

À Oshawa, en Ontario, le Conseil scolaire du district de Durham a mis sur pied un projet d'intervention précoce en milieu scolaire, intitulé *Together We Light the Way*, afin d'aider les enfants, les parents et les enseignants à respecter leurs semblables et ceux qui se comportent correctement, et de faire preuve d'estime envers eux-mêmes. Le projet permet d'atténuer les comportements antisociaux chez les jeunes enfants en intégrant des activités spéciales au programme scolaire, dont les suivantes :

- *Circles of Love : Reading Together* – favorise le goût pour les livres et la lecture.
- *The Choice is Yours* – aide les enfants à faire des choix judicieux, éclairés et positifs.
- *Triple S* – incite la collectivité à rendre hommage aux élèves et à souligner leurs réalisations à l'école et dans le cadre de travaux d'intérêt collectif.
- *Parent Rap* – incite les parents à s'impliquer utilement.

Ce projet a donné lieu à certaines expériences des plus fructueuses. Par exemple, dans une école, on a constaté une diminution de 40 % des bagarres, et dans une autre, aucune intimidation n'a eu lieu depuis des mois.

Soutien de la collectivité Tableau des activités et des dépenses

Autres programmes de soutien

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Justice Canada	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Stratégie nationale pour la prévention du crime	Enseignants, milieu policier, services de santé et services de loisirs.	n. d.	X	X		1 370 000 \$	1 378 000 \$	2 628 000 \$ ⁽ⁱⁱⁱ⁾
Dépenses totales						1 370 000 \$	1 378 000 \$	2 628 000 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « - » signifie « sans objet ».

(i) Cette liste ne comprend pas tous les intermédiaires.

(ii) Représente le montant total des subventions et des contributions versées par le SNPC. Il est impossible de déterminer le montant exact consacré aux enfants de moins de six ans et à leur famille.

(iii) Augmentation des dépenses en raison du financement d'un plus grand nombre de projets.

6. SERVICES AUX ENFANTS ET AUX FAMILLES DES PREMIÈRES NATIONS ET D'AUTRES PEUPLES AUTOCHTONES



Le gouvernement du Canada joue un rôle de premier plan en offrant un éventail de programmes et de services sociaux et sanitaires destinés à améliorer la qualité de vie des enfants et de leur famille qui vivent dans les réserves des Premières nations et dans les collectivités inuites. En outre, il consacre une variété de programmes aux enfants et aux familles d'autres peuples autochtones, par exemple les enfants des Premières nations vivant à l'extérieur des réserves et les enfants métis. Ces programmes et services sont administrés dans le cadre de programmes s'adressant directement aux collectivités, en vertu d'ententes entre les gouvernements provinciaux et territoriaux et des organismes autochtones. Le gouvernement du Canada offre également plusieurs programmes novateurs destinés aux enfants et aux familles à risque, dont certains visent les enfants autochtones vulnérables. Le développement des jeunes enfants autochtones constitue une priorité au Canada, car il est essentiel qu'ils débutent leur vie en bonne santé et se développent adéquatement^{1,2}.

Le présent chapitre traite des services réservés aux enfants inuits, métis et des Premières nations. Deux programmes qui ne sont pas abordés dans ce chapitre, le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) et l'Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF), comportent également des volets destinés particulièrement aux enfants et aux familles vivant dans les réserves. En outre, le PCNP et l'Activité relative aux TCAF, qui font l'objet du chapitre 2 du présent rapport, offrent des services aux enfants et aux familles inuits, métis et des Premières nations vivant à l'extérieur des réserves. Le Programme d'action communautaire pour les

enfants (PACE), dont il est question au chapitre 3, est également axé sur les enfants métis et inuits ainsi que sur les enfants des Premières nations vivant à l'extérieur des réserves.

Le chapitre 8 fait, quant à lui, état des programmes et services réglementés que le gouvernement du Canada offre aux enfants autochtones en matière de garde et d'apprentissage précoce.

Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations

En complément de l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance (DPE) conclue en septembre 2000, le gouvernement du Canada a instauré, en octobre 2002, la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations. Cette stratégie prévoit 320 millions de dollars sur cinq ans pour améliorer les programmes en vigueur consacrés au DPE (le Programme d'aide préscolaire aux autochtones [PAPA] et les Services de garde à l'intention des Premières nations et des Inuits), multiplier les efforts déployés à l'égard du syndrome d'alcoolisation fœtale et des effets de l'alcool sur le fœtus dans les collectivités des Premières nations, et soutenir de nouvelles mesures de suivi du bien-être des enfants autochtones en améliorant la recherche et l'acquisition de connaissances.

La Stratégie fédérale comporte un volet de renforcement des capacités qui prévoit, d'une part, la création d'un réseau autochtone de fournisseurs de services pour contribuer au DPE, et, d'autre part, le financement de six organismes autochtones nationaux

¹ Hertzman, C. (1999). « Population health and human development », dans D.P. Keating et C. Hertzman (éd.), *Developmental Health and the Wealth of Nations* (pp. 21-40), Guilford Press, New York.

² McCain, M.N. et L.I. Mustard. *Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study: Final Report*, Secrétariat à l'enfance de l'Ontario, Toronto.

afin qu'ils participent activement, le cas échéant, aux travaux des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans ce domaine. Ce réseau permettra de combler les besoins des fournisseurs de services autochtones en matière d'information et de formation.

Les trois ministères fédéraux participant à l'application de la Stratégie, à savoir Santé Canada, Développement des ressources humaines Canada, et Affaires indiennes et du Nord Canada, travaillent de concert avec des intervenants autochtones à la mise au point d'une approche intégrée et plus adéquatement coordonnée qui servira à élaborer les programmes fédéraux destinés aux enfants et à leur famille vivant dans les réserves et à ceux des collectivités inuites. Il est prévu de

réaliser une analyse du contexte avec l'aide d'intervenants autochtones, une série de projets pilotes d'aménagement des collectivités autochtones, ainsi qu'une consultation nationale (à l'automne de 2003) afin d'éclairer la mise au point de cette approche fédérale intégrée qui permettra d'élaborer des programmes relatifs au DPE. Un éventail d'intervenants autochtones et de représentants d'autres milieux, notamment des gouvernements provinciaux et territoriaux, participeront également à cette consultation nationale. En outre, des outils d'évaluation sont à l'essai afin de déterminer s'il est possible d'obtenir, en commun, des résultats mesurables par le truchement de diverses activités visant le DPE au sein des collectivités.

Coup d'œil sur les activités³

Santé Canada

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) est un programme d'intervention précoce qui s'adresse aux enfants et aux familles des peuples inuits, métis et des Premières nations vivant dans les centres urbains et les grandes collectivités nordiques. Il s'agit d'un programme administré localement et adapté au développement et à la culture, qui répond aux besoins spirituels, affectifs, intellectuels et physiques des enfants qui y participent tout en les préparant à entrer à l'école. Le PAPACUN aide les parents à répondre aux besoins de développement de leurs enfants à la maison, et il se fonde sur six éléments : la culture et la langue, l'éducation, la promotion de la santé, la nutrition, le soutien social et la participation des parents.

Grandir ensemble*

Le programme Grandir ensemble aide les collectivités inuites et des Premières nations à élaborer des programmes adaptés à la culture qui ont trait à la santé mentale, au développement des enfants, à la prévention des blessures, au rôle parental et à la santé des nourrissons. Ce programme s'adresse tout particulièrement aux enfants inuits et des Premières nations et se fonde sur le principe que les besoins de ces enfants sont indissociables de ceux de leur famille et de leur collectivité.

³ Le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001* expose en détail le cadre de référence, les buts et les objectifs de ces activités. On peut le consulter sur le site Web suivant : www.unionsocial.gc.ca/cccd/.

* Les activités menées dans le cadre de ce programme n'ayant pas varié de façon notable en 2002-2003, il n'en est pas question dans le présent chapitre. Il donne toutefois lieu à un exposé de renseignements quantitatifs sur cette période dans le tableau des activités et des dépenses qui se trouve à la fin du chapitre.

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vivant dans les réserves⁴

En 1998-1999, Santé Canada a étendu la portée du PAPA afin qu'il s'adresse également aux collectivités des Premières nations. Il s'agit d'un programme d'intervention précoce destiné aux enfants jusqu'à six ans et à leur famille vivant dans les réserves, et il a pour objet de préparer ces enfants à entrer à l'école en répondant à leurs besoins affectifs, sociaux, sanitaires, nutritionnels et psychologiques.

Développement des ressources humaines Canada

Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations

L'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations (IGEIPN) donne aux collectivités la possibilité d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes offrant des services de garde d'enfants qui répondent aux besoins locaux et régionaux des Autochtones et des Inuits. Cette activité est aussi destinée à multiplier les services adéquats de garde d'enfants offerts aux collectivités inuites et des Premières nations.

Affaires indiennes et du Nord Canada

Programme de garde d'enfants en Alberta*

Le gouvernement du Canada a conclu une entente financière et administrative avec celui de l'Alberta en vertu de laquelle il finance directement des places en garderie pour les enfants des Premières nations vivant dans les réserves. Ces fonds doivent servir à fournir des services de DPE et d'apprentissage comparables à ceux qu'offre le gouvernement provincial aux personnes vivant à l'extérieur des réserves.

Programme de garde d'enfants en Ontario*

Le gouvernement du Canada a conclu une entente financière avec celui de l'Ontario en vertu de laquelle il soutient les services de garde d'enfants dans les réserves. Ces fonds doivent servir à fournir des services de DPE et d'apprentissage comparables à ceux qu'offre le gouvernement provincial aux personnes vivant à l'extérieur des réserves.

Études primaires (pré-maternelle et maternelle)

L'objectif du programme d'études primaires d'Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC) consiste à offrir aux enfants des Premières nations qui vivent habituellement dans les réserves des études primaires qui sont sensiblement comparables à celles offertes par la province ou le territoire dans lequel ils résident. Ce ministère finance également les écoles fédérales gérées par les Premières nations, rembourse les frais des élèves qui fréquentent les écoles provinciales et territoriales, et subventionnent les services de soutien aux élèves en matière de transport, d'orientation, d'hébergement et d'éducation spécialisée.

⁴ Portait le nom d'Aide préscolaire aux Autochtones dans les versions 2000-2001 et 2001-2002 du document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada*.

Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick⁵ *

Les principaux objectifs du Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick consistent à entretenir l'union au sein des familles, à aider les enfants qui souffrent de carences physiques, affectives, sociales et/ou éducatives, et à les soutenir et à les protéger lorsqu'ils vivent dans un milieu qui leur est préjudiciable. Ce programme offre des soins et des services, dans des centres ou à domicile, aux enfants de moins de six ans et à leurs parents. Ce programme est présentement sous révision.

Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants par les Premières nations

La Prestation nationale pour enfants (PNE) découle d'un partenariat entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et les Premières nations qui est destiné à prévenir et à réduire l'incidence de la pauvreté sur les enfants, tout en aidant les parents lorsqu'ils intègrent le marché du travail. En instaurant le supplément à la PNE, le gouvernement fédéral a augmenté le montant qu'il verse aux familles à faible revenu ayant des enfants à charge, sans tenir compte de la source de ce revenu. De leur côté, les gouvernements provinciaux et territoriaux de même que les Premières nations ont ajusté les prestations d'aide sociale visant les enfants d'un montant qui est partiellement ou totalement équivalent au supplément à la PNE. Ces ajustements ont permis aux provinces, aux territoires et aux Premières nations d'instaurer et d'améliorer des prestations ou des nouveaux services pour les familles à faible revenu ayant des enfants à charge. Grâce à la PNE, aucune famille bénéficiaire de l'aide sociale dans les provinces et territoires n'a fait l'objet d'une réduction du soutien du revenu.

Santé Canada – Faits saillants

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

Avant l'instauration du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN), Santé Canada n'offrait pas les programmes généraux d'aide préscolaire aux enfants autochtones dans la majeure partie de la centaine de collectivités visées,

notamment dans les régions éloignées ou isolées. Le PAPACUN a donné lieu à des mesures proactives qui ont favorisé la mise en place de projets dans les collectivités où ce programme s'imposait. La Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations, mise en application en 2002, a permis d'accroître le financement de ce programme et d'élargir sa portée.

En 2002-2003, il a particulièrement visé à améliorer la formation des

⁵ Portant le nom d'Aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick dans les versions 2000-2001 et 2001-2002 du document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada*.

EXPÉRIENCES VÉCUES DANS LE CADRE DU PAPACUN

« Les enfants qui participent au PAPACUN sont merveilleux; ils représentent la génération de l'avenir. Nous avons tous une petite idée de la voie qu'ils emprunteront dans la vie, et nous avons le devoir d'intervenir au plus tôt et de leur montrer la valeur de la vie familiale. Ce programme est crucial pour nos collectivités, et les employés du projet accomplissent un travail extraordinaire. Je me sens toujours respectée et bienvenue dans leur établissement. »

*Une grand-mère
(Kokum)*

« Un employé du Programme d'intervention précoce m'a suggéré d'inscrire mon fils au PAPACUN lorsqu'il aurait l'âge requis. Je l'y ai donc inscrit à trois ans, et c'est la meilleure des choses que j'ai pu faire pour lui. Le programme lui a donné la possibilité de s'instruire et d'être fier de son héritage culturel, mais il lui a aussi permis de bénéficier de toutes les ressources linguistiques sur place pour apprendre à s'exprimer. Il est devenu le garçon qu'il est aujourd'hui parce qu'il a appris à communiquer et à avoir confiance en ses moyens. »

Un parent

représentants des collectivités en leur offrant des cours sur la méthode High/Scope, ainsi qu'une accréditation pour pouvoir l'appliquer dans le cadre de l'enseignement préscolaire.

À l'origine, cette méthode s'adressait aux enfants à risque, mais il a fait ses preuves auprès de diverses catégories d'enfants. Dans le cadre du PAPACUN, elle est adaptée aux besoins, aux conditions de vie et à la culture des collectivités autochtones, et un aîné a assisté à chaque séance de formation afin de veiller à ce que la méthode soit compatible avec les valeurs autochtones. Outre la formation à la méthode High/Scope, Santé Canada a offert, dans vingt centres, une formation au Système d'évaluation du rendement, un outil destiné à observer le rendement des enfants. Par ailleurs, plus d'une centaine de centres ont délégué des représentants à l'atelier national de formation qui s'est tenu à Ottawa, en 2002.

Le PAPACUN donne lieu à un processus annuel destiné à évaluer sa mise en œuvre et son administration qui permet de recueillir des données démographiques, statistiques et opérationnelles concernant les participants. Une évaluation des résultats du PAPACUN a débuté à l'automne de 2002 et elle donnera lieu à un relevé des changements constatés chez les enfants, les parents et les collectivités participant au programme à la suite d'un examen de la portée de tous ses volets. L'évaluation est axée sur un échantillon de dix centres et se fondera sur l'information recueillie par des évaluateurs des collectivités qui observeront et évalueront les enfants, et mèneront des entrevues structurées avec des membres des collectivités visées. Les conclusions de cette évaluation de la portée du programme feront l'objet d'un rapport provisoire qui sera publié au cours de l'hiver de 2004.

RÉFLEXIONS PERSONNELLES AU SUJET DU PAPACUN

L'entrée à la grande école

Michael a commencé à fréquenter le projet du PAPACUN lorsqu'il était encore dans le ventre de sa mère. Il a maintenant cinq ans et sait écrire son nom, réciter l'alphabet et compter, et il chante des chansons en inuktitut. Sa mère siège au Comité consultatif parental, et celui-ci joue un rôle important en ce qui a trait à l'orientation du programme. Elle s'est déplacée à Ottawa pour assister à un atelier national de formation sur le PAPA qui lui a permis d'acquérir des connaissances sur le comportement positif des parents et d'apprendre à avoir soin d'elle-même. Elle a eu la chance d'assister à cet atelier, car elle et Michael ont montré le plus haut taux de participation au projet durant toute l'année. Michael fréquente maintenant la grande école, mais il a dit à son éducatrice du projet qu'il ne manquerait pas de lui rendre visite. Sa mère est vraiment ravie qu'il ait franchi cette étape et, à la remise des diplômes, elle a fait un cadeau au personnel du projet pour le remercier de tout ce qu'il a fait pour sa famille.

Jenny Lyall

Membre du Conseil national du PAPA

Aboriginal Family Centre

Happy Valley-Goose Bay, Labrador

*Récits d'une création : Réflexions personnelles à propos
du programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans
les collectivités urbaines et nordiques*

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vivant dans les réserves

Santé Canada a exercé un suivi de la mise en œuvre du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) dans les réserves dans le cadre d'une évaluation de cette mise en œuvre, qu'il a réalisée en 2002-2003 et dont il publiera les conclusions au printemps de 2004. Des conclusions préliminaires ont permis de constater que ce programme donne de très bons résultats depuis son instauration et qu'il est perçu favorablement par les parents et les membres des

collectivités. Les parents estiment qu'il leur permet de mieux connaître les principes de développement, de santé et de nutrition des jeunes enfants, ainsi que les services sociaux mis à leur disposition. Les enfants des collectivités sont de plus en plus nombreux à participer aux activités et aux événements, ce qui révèle une sensibilité accrue à ces principes de la part des membres des collectivités. Quant aux enseignants de maternelle, ils ont constaté que le PAPA permet aux enfants de mieux se préparer à entrer à l'école.

Développement des ressources humaines Canada – Faits saillants

Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations

En 2002, Développement des ressources humaines Canada (DRHC) a accordé un financement supplémentaire à l'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations en vertu de la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations. Ce financement a servi à améliorer les conditions de fonctionnement des garderies existantes et visera à y créer 500 nouvelles places en 2003-2004. Jusqu'à l'année dernière, les allocations versées dans le cadre de l'Initiative se chiffraient à quelque 6 000 \$ par année par place en garderie. Grâce à l'augmentation du financement que prévoit la Stratégie, ce montant est désormais de 6 500 \$ en moyenne.

DRHC continue de considérer la formation comme un élément prioritaire en matière de garde d'enfants dans le cadre de l'Initiative. En 2002, il a collaboré avec les responsables du PAPA à Santé Canada (tant le volet pour les Autochtones vivant dans les réserves que celui pour ceux qui vivent dans les collectivités urbaines et nordiques) afin de tenir des ateliers à l'intention du personnel des garderies et des centres du PAPA.

En plus de financer ces activités, DRHC a fait des investissements en 2002-2003 pour accroître le financement qu'il accorde, dans le

cadre de l'Initiative, en vertu de la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations.

Affaires indiennes et du Nord Canada – Faits saillants

Études primaires (pré-maternelle et maternelle)

Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC) réalise actuellement une évaluation nationale du programme d'enseignement dans les écoles primaires fédérales gérées par les conseils de bande. Cette évaluation, qui sera publiée en 2004, permettra de constituer une base de données de référence pour la surveillance du programme et aidera à informer les changements à apporter à sa conception et à son exécution. En outre, tous les cinq ans, les écoles des Premières nations devront réaliser des évaluations dont les conclusions seront disponibles dans les bureaux régionaux d'AINC. Le Ministère publiera également une fiche de rendement sur ses programmes d'éducation un peu plus tard en 2003.

En 2002-2003, il a également entrepris un projet pilote de mise au point d'indicateurs du rendement de l'éducation spécialisée qui fournira des données aux responsables de l'élaboration des politiques sur l'efficacité et la gestion des programmes dans ce domaine. AINC a travaillé en collaboration avec les Premières nations et les provinces du Manitoba et de la Saskatchewan afin d'examiner la manière de relever systématiquement

les résultats obtenus par les élèves qui suivent un programme d'éducation spécialisée, d'analyser ces résultats et d'établir des rapports à leur sujet. En 2002-2003, le projet pilote a visé pas moins de six écoles des Premières nations en Saskatchewan afin de vérifier la validité du cadre global d'évaluation. En 2003-2004, 59 établissements scolaires participeront au projet, dont quinze écoles des Premières nations. Au cours des trois premières années du projet, un de ses principaux objectifs a consisté à élaborer un ensemble d'indicateurs pour pouvoir rendre globalement compte des résultats obtenus par chaque élève en fonction des objectifs qu'il doit atteindre.

Reinvestissement de la Prestation nationale pour enfants par les Premières nations

En 2002-2003, AINC a publié le document intitulé *Évaluation provisoire du réinvestissement de la Prestation*

nationale pour enfants chez les Premières nations, qui a constitué un outil important pour déterminer le bien-fondé du projet de réinvestissement de la PNE. Les données de cette évaluation ont été recueillies grâce à diverses activités, notamment au cours de visites dans huit collectivités des Premières nations de quatre régions, ainsi que dans le cadre de cercles de discussion au sein de chaque collectivité, d'entrevues avec des chefs, des membres de conseils de bande et vingt-huit intervenants de premier plan.

L'évaluation a aussi permis de mener deux études de cas dans des collectivités qui ont révélé qu'elles appliquent des méthodes fructueuses de collecte et de communication de données. Elle a également offert la possibilité de mettre en lumière trois nécessités : la souplesse qui doit imprégner l'élaboration des programmes pour les Premières nations, la prise en main des programmes par ces dernières et l'importance de

EXEMPLES D'ACTIVITÉS RÉALISÉES DANS LE CADRE DU RÉINVESTISSEMENT DE LA PRESTATION NATIONALE POUR ENFANTS PAR LES PREMIÈRES NATIONS

- **Nutrition des enfants** : Les programmes de nutrition améliorent la santé et le bien-être des enfants en leur offrant des repas et en apprenant à leurs parents comment se nourrir adéquatement et cuisiner. Dans certains cas, il s'agit de programmes scolaires de formation en nutrition et de distribution de denrées alimentaires et de repas (déjeuners chauds, petits déjeuners et collations).
- **Enrichissement culturel des collectivités** : Cette activité finance des programmes et des services d'éducation culturelle dans les domaines des arts, de la musique et des contes, ainsi que de formation de groupes d'entraide ou de groupes réunissant les aînés et les adolescents d'une collectivité. Elle sert également à financer le soutien aux parents, aux familles et aux collectivités en vue d'acquérir des connaissances pratiques ou encore d'organiser des fêtes culturelles.

rendre compte des résultats obtenus. L'évaluation a aussi révélé des résultats notables et rapides chez les enfants et les familles qui ont participé aux activités subventionnées grâce au réinvestissement de la PNE. En général, les familles à faible revenu tirent parti des projets réalisés en vertu de la PNE, et certains exemples montrent que la collectivité au complet en retire des avantages. Le principal défi auquel les Premières nations et AINC devront faire face consistera à mettre sur pied un processus d'établissement de rapports pour relever les résultats ainsi que les méthodes les plus fructueuses.

Services aux enfants et aux familles des Premières nations et d'autres peuples autochtones
Tableau des activités et des dépenses

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes cibles par les activités						Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Cadres d'activité			Nombre						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Santé Canada										
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	114	114	114	3 200 enfants	3 536 enfants	3 536 enfants	22 500 000 \$	22 500 000 \$	22 500 000 \$	
Grandir ensemble	650	650	650	45 000 enfants	n. d.	n. d.	20 000 000 \$	18 300 000 \$	17 600 000 \$	
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vivant dans les réserves	n. d.	n. d.	n. d.	7 700 enfants	7 000 enfants	7 000 enfants	25 000 000 \$	25 000 000 \$	34 727 000 \$	
Développement des ressources humaines Canada										
Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations	389	389	389	27 000 enfants	7 000 enfants	7 000 enfants	41 000 000 \$	41 000 000 \$	50 000 000 \$	
Affaires indiennes et du Nord Canada										
Programme de garde d'enfants en Alberta	47	47	47	1 046 enfants	1 113 enfants	1 006 enfants	2 665 000 \$	2 665 000 \$	2 665 000 \$	
Programme de garde d'enfants en Ontario	67 programmes	51 Premières nations avec 57 programmes	51 Premières nations avec 57 programmes	2 097 places subventionnées	3 243 enfants	1 018 enfants	12 177 000 \$	13 407 000 \$	14 291 000 \$	
Études primaires (pré-maternelle et maternelle)	384	387	387	13 793 enfants	13 409 enfants	13 846 enfants	33 055 000 \$	32 388 000 \$	34 615 000 \$	
Programme d'aide préscolaire aux enfants et services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick	15	15	15	n. d.	381	n. d.	1 344 000 \$	1 466 000 \$	1 408 000 \$	
Dépenses totales							157 941 000 \$	156 726 000 \$	177 806 000 \$	

	Autres programmes de soutien		Groupes cibles par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires dans les activités		Nombre d'intermédiaires		Enfants de moins de six ans		Autres		
	2002-2003		2002-2003		2002-2003		2002-2003	2000-2001	2001-2002
Affaires indiennes et du Nord Canada									
Reinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations						X		4 080 000 \$	1 943 000 \$
Dépenses totales								4 080 000 \$	1 943 000 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « - » signifie « sans objet ».

Diminution résultant d'un transfert de fonds aux collectivités des Premières nations.

En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002), le montant disponible de 46,5 millions de dollars sur une base annuelle n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. Tout le financement disponible a été alloué de manière à répondre aux besoins des programmes à l'échelle régionale y compris les services jugés prioritaires par les Premières Nations.

Comprend les dépenses pour les enfants de moins de 12 ans, mais la plupart visent ceux de moins de six ans.

Comprend les dépenses pour les enfants de moins de 12 ans, mais la plupart visent ceux de moins de six ans. Le financement de l'ICGEPN a augmenté de 9 000 000 \$ en vertu de la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations.

Estimation.

Le montant des dépenses en 2001-2002 ne comprenait pas la part provinciale.

Hausse découlant d'un accroissement du nombre d'élèves.

Inclut les réinvestissements de la Prestation nationale pour enfants, en 2000-2001, par les Premières nations dans les garderies de jour (617 000 \$) et dans les programmes relatifs au DPE (3 463 000 \$).

Inclut les réinvestissements de la Prestation nationale pour enfants, en 2001-2002, par les Premières nations dans les garderies de jour (697 000 \$) et dans les programmes relatifs au DPE (3 463 000 \$).

En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002), le montant disponible de 35 millions de dollars sur une base annuelle n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. L'augmentation du financement pour le programme et du nombre d'enfants desservis sera documentée dans le rapport d'activités et dépenses de l'an prochain.

7. RECHERCHE ET INFORMATION



Dans le cadre de l'Entente sur le développement de la petite enfance (DPE), les gouvernements ont convenu de mener des activités concertées de recherche et d'acquisition de connaissances dans ce domaine, d'échanger de l'information sur les pratiques qui permettent d'améliorer efficacement les résultats obtenus auprès des enfants, et de diffuser conjointement les conclusions des recherches. Le gouvernement du Canada réalise d'importantes activités en matière d'information, de recherche et de surveillance relatives aux jeunes enfants et à leur famille. En outre, il

apporte son soutien à des projets et à des activités privilégiant des méthodes à la fois nouvelles et novatrices en vue d'améliorer le DPE. Ces travaux servent de fondement à la connaissance et à la compréhension du développement sain de l'enfant ainsi qu'à l'élaboration de politiques publiques judicieuses. Les données recueillies dans le cadre des nombreuses activités exposées dans le présent chapitre sont à la base du document connexe à ce rapport, intitulé *Le bien-être des jeunes enfants au Canada : Rapport du gouvernement du Canada, 2003*, dont il est fait mention dans la préface.

Coup d'œil sur les activités¹

Santé Canada

Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants

Ce programme fait état des modèles de traitement du cancer chez les enfants, en évalue les résultats cliniques et détermine les facteurs de risque de cette maladie au stade de l'enfance. Il a été mis sur pied à l'intention des professionnels de la santé, des décideurs, des gouvernements, des patients et de leur famille.

Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (SCHIRPT)*

Ce système de surveillance permet de recueillir des données sur les traumatismes que subissent les enfants, et ce, auprès des urgences de dix hôpitaux pédiatriques et de cinq hôpitaux généraux du Canada. Ces données sont destinées aux décideurs, aux services de santé publique, aux organisations non gouvernementales (ONG), aux professionnels de la santé, aux chercheurs, aux médias et au public.

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants

Il s'agit d'une étude nationale sur l'incidence des cas de violence et de négligence envers les enfants signalés aux services d'aide à l'enfance du Canada et ayant fait l'objet d'une enquête par ces services. Elle consiste à recueillir des renseignements de base et à cerner les tendances des cas signalés, ainsi qu'à les catégoriser et à en déterminer la gravité. Les données et les rapports découlant de cette étude sont utiles aux divers paliers ministériels, aux services de santé publique, aux ONG, aux professionnels de la santé, aux chercheurs, aux médias et au public.

¹ Le document intitulé *Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance : Rapport sur les activités et dépenses du gouvernement du Canada en 2000-2001* expose en détail le cadre de référence, les buts et les objectifs de ces activités. On peut le consulter sur le Web, à l'adresse suivante : www.unionsociale.gc.ca/ecd/.

* Les activités menées dans le cadre de ce programme n'ayant pas varié de façon notable en 2002-2003, il n'en est pas question dans le présent chapitre. Il donne toutefois lieu à un exposé de renseignements quantitatifs sur cette période dans le tableau des activités et des dépenses qui se trouve à la fin du chapitre.

Système canadien de surveillance périnatale

Ce système permet d'exercer un suivi des déterminants de l'état de santé des mères et des bébés et d'établir des rapports à leur sujet grâce à un cycle permanent de collecte de données, de leur analyse et de leur interprétation par des spécialistes, et de leur divulgation en vue de prendre des mesures connexes. Parmi les utilisateurs des données de ce système, on compte des professionnels, des ministères, des organismes et des instituts de recherche en santé, des facultés de médecine, des collèges, des chercheurs et des particuliers.

Centres d'excellence pour le bien-être des enfants

Ces centres s'emploient à mieux connaître les besoins des enfants sur le plan de la santé physique et mentale ainsi que les facteurs essentiels à leur développement sain. Trois des cinq centres mènent des recherches sur des questions touchant le DPE; il s'agit du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, et du Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux.

Salubrité de l'environnement des enfants

La Division de la santé environnementale des enfants informe les parents et les fournisseurs de soins sur la manière de protéger les enfants des menaces auxquelles les expose leur environnement.

Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille

Cette activité a pour but de sensibiliser le public aux risques que présente la violence familiale et à la nécessité de participer aux mesures prises en vue de faire face à ce problème. Elle vise également à renforcer les capacités des intervenants dans les domaines de la justice pénale, du logement et des soins médicaux, et à soutenir la collecte, la recherche et l'évaluation de données afin de trouver des moyens d'intervenir efficacement. Dans le cadre de l'activité, Santé Canada administre le Centre national d'information sur la violence dans la famille.

Journée nationale de l'enfant

En 1993, le gouvernement du Canada a adopté la *Loi sur la journée de l'enfant* proclamant le 20 novembre de chaque année *Journée nationale de l'enfant*. Cette journée a pour but de promouvoir l'application au Canada de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Santé Canada joue un rôle de chef de file dans le cadre de cette journée en élaborant et en diffusant des documents éducatifs et publicitaires qui visent à inciter les écoles, les organismes communautaires, les familles et d'autres intervenants auprès des enfants à commémorer cette journée dans l'ensemble du pays.

Enquête nationale sur le conflit entre le travail et la vie personnelle

Il s'agit d'un projet de recherche pluriannuel permettant d'étudier des questions délicates touchant la conciliation de la vie professionnelle et de la vie personnelle, de déterminer les risques de conflit entre ces deux vies, de cerner les conséquences graves que peut avoir un tel conflit et de formuler des conseils pour mieux les concilier. Les conclusions de l'étude menée auprès d'employés des secteurs public, privé et non gouvernemental permettront d' étoffer les connaissances dans ce domaine.

Fonds pour la santé de la population

Ce fonds est destiné à soutenir des projets ponctuels parrainés par des organismes sans but lucratif bénévoles et des établissements d'enseignement canadiens. Les projets doivent appliquer une approche axée sur la santé de la population et traiter des priorités établies par Santé Canada relativement à une ou à plus d'une des trois étapes de la vie, à savoir de l'enfance à l'adolescence, du début jusqu'au milieu de l'âge adulte et le troisième âge.

Programme de lutte contre le tabagisme

La Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT) est destinée à réduire la consommation de tabac au Canada, et elle est axée sur quatre éléments complémentaires : la protection contre la fumée de tabac, la prévention de la consommation, l'abandon du tabagisme et la réduction de ses effets néfastes. Santé Canada mène des campagnes de sensibilisation dans les médias, informe les professionnels de la santé et le public, et finance des projets visant trois des éléments susmentionnés, soit la prévention de la consommation, la protection contre la fumée de tabac et la réduction de ses effets néfastes. La stratégie s'adresse au grand public, aux chercheurs, aux professionnels de la santé, aux femmes enceintes, aux parents et aux adolescents.

Développement des ressources humaines Canada

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) est une étude à long terme qui permet d'exercer un suivi du développement et du bien-être des enfants canadiens, de la naissance jusqu'au début de l'âge adulte. Cette enquête, menée tous les deux ans, permet de recueillir des données à l'échelle nationale sur plus de 30 000 enfants, dont environ la moitié ont moins de six ans. Elle est censée fournir des données longitudinales et des conclusions de recherche sur le développement humain aux décideurs, aux fournisseurs de services, aux chercheurs, aux collectivités et au public. Ces données révèlent l'influence que la famille, les amis, l'école et la collectivité peuvent avoir sur le développement physique de l'enfant, son comportement et son apprentissage.

Programme de partenariats pour le développement social

Le Programme de partenariats pour le développement social (PPDS) octroie des subventions et verse des contributions à l'échelle nationale dans le cadre de partenariats avec des organismes sans but lucratif du secteur social, et ce, afin de donner suite aux objectifs fondamentaux qu'a fixés le gouvernement du Canada en vue d'améliorer la qualité de vie de tous les Canadiens et de favoriser leur participation sans réserve au développement de la société. L'apprentissage et la garde des jeunes enfants constituent l'un des trois principaux domaines visés par ce programme, et ses fonds servent à promouvoir la recherche, la diffusion et l'application de connaissances, de solutions novatrices et de méthodes adéquates relativement aux enfants et aux familles; à favoriser la concertation et la création de partenariats et de réseaux; à renforcer les capacités des organismes sans but lucratif qui œuvrent dans le domaine social.

Comprendre la petite enfance

Le programme Comprendre la petite enfance (CPE) constitue une activité nationale de recherche qui vise à procurer aux collectivités l'information dont elles ont besoin pour prendre des décisions éclairées lorsqu'elles élaborent des politiques et programmes qui doivent s'avérer pertinents pour les familles ayant de jeunes enfants. Cette activité a pour but de faire connaître l'influence que des éléments peuvent avoir sur le DPE au sein des collectivités, et d'aider ces dernières à se servir plus adéquatement de cette information pour suivre le développement des enfants et intervenir fructueusement à son sujet.

Environnement Canada

Environnement Canada consacre des fonds à des programmes consacrés particulièrement aux enfants, notamment les programmes de sensibilisation à la protection contre les rayons ultraviolets, les programmes d'observation volontaire des phénomènes météorologiques, les programmes de connaissance de l'environnement, et les programmes d'information et de sensibilisation des jeunes à l'environnement. Ce ministère subventionne également des projets par le truchement du volet de sensibilisation du public du Fonds d'action pour le changement climatique.

Santé Canada – Faits saillants

Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants

En 2002-2003, le Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants a donné lieu à la poursuite de travaux en partenariat avec des centres d'oncologie infantile, des services provinciaux d'enregistrement de données sur le cancer et des organismes bénévoles tels que la Fondation des éclaireurs pour le cancer dans l'enfance du Canada.

Au cours de cette même période, le Programme a permis de réaliser plusieurs activités importantes, notamment la conception d'un logiciel de saisie de données sur le Web pour le Système de surveillance du traitement du cancer et des résultats chez les enfants, ainsi qu'un certain nombre d'analyses essentielles sur les séquelles du cancer infantile, et des rapports sur les méthodes de traitement de cette maladie et les résultats obtenus.

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants

Santé Canada a mis à la disposition de chercheurs externes et d'autres personnes intéressées les données qu'il a recueillies dans le cadre du premier cycle de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants. À titre d'exemple, l'un de ces chercheurs a étudié la relation entre les mauvais traitements que subissent les enfants et la consommation de drogue et d'alcool, tandis qu'un autre s'est penché sur la relation entre les cas de violence envers les enfants et le fait qu'ils soient handicapés.

Des représentants de treize ministères fédéraux se sont réunis pour examiner les conclusions de cette étude et envisager la possibilité d'en tenir compte lorsqu'ils élaborent des politiques. Le deuxième cycle de collecte de données est censé débiter à l'automne de 2003.

LE SCSP RÉPOND AUX BESOINS EN INFORMATION DES PROFESSIONNELS CANADIENS DE LA SANTÉ

Le Canada jouit d'une excellente réputation en matière de surveillance de la santé au stade périnatal, et les activités dans ce domaine facilitent les efforts que déploient, à l'échelle nationale, les scientifiques, les agents d'éducation sanitaire, les professionnels de la santé, les décideurs et le public. Le SCSP offre des conditions enviables aux fournisseurs de soins canadiens, car il met à leur disposition des données scientifiques fiables sur des questions qui touchent les mères et leur bébé.

*D^{re} Beverley Chalmers, DSc (Med), PhD
Centre de recherche sur la santé des femmes
Centre collaborateur de l'Organisation mondiale
de la santé pour la santé des femmes
Sunnybrook and Women's Health Science Centre
University of Toronto
Présidente de l'Enquête sur l'expérience de la maternité
dans le cadre du SCSP*

Le SCSP établit régulièrement des rapports scientifiques que publient des revues médicales très cotées en Amérique du Nord. Les études et analyses sur lesquelles se fondent ces rapports ont trait aux questions médicales les plus fondamentales au Canada, et elles permettent d'offrir périodiquement au public canadien l'information scientifique la plus rigoureuse qui soit sur des questions qui se rapportent à la fois aux mères et à leur nourrisson.

*D^r Reg Sauve, MD,
professeur de pédiatrie et de médecine communautaire
The University of Calgary
Président du comité directeur du SCSP*

Système canadien de surveillance périnatale

En 2002-2003, les travaux entrepris par Santé Canada dans le cadre du Système canadien de surveillance périnatale (SCSP) ont eu pour but d'établir un nouveau rapport connexe que Santé Canada prévoit publier vers la fin de l'année.

Au cours de cette période, le SCSP a également donné lieu à l'élaboration du questionnaire de l'Enquête sur l'expérience de la maternité et à la réalisation d'une étude pilote sur cette enquête, dont les objectifs sont les suivants :

- Relever les connaissances acquises par les Canadiennes, l'expérience qu'elles ont vécue et leurs manières d'agir aux

stades de la grossesse, de l'accouchement et des premiers mois du post-partum, ainsi que leur perception des soins périnatals.

- Recueillir de l'information permettant d'étudier en profondeur certains sous-groupes démographiques qui sont les plus susceptibles de connaître des problèmes de santé périnatals, notamment les immigrantes et réfugiées récemment arrivées au pays et les mères adolescentes.
- Cerner le point de vue des femmes quant aux forces et aux faiblesses du système canadien de santé.

La réalisation et l'administration de cette enquête nationale feront l'objet d'un partenariat entre Santé Canada et Statistique Canada.

Centres d'excellence pour le bien-être des enfants

Trois centres d'excellence pour le bien-être des enfants mènent des recherches sur des questions touchant le DPE : le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, et le Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux.

Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants

Le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE) diffuse des connaissances scientifiques sur le développement social et affectif des jeunes enfants, et offre des politiques et des services leur permettant de se développer sainement.

En 2002-2003, le Centre a organisé les trois colloques suivants : *Intervenir tôt pour prévenir la violence* (Montréal, été de 2002); *Tabac et alcool pendant la grossesse : des effets à vie sur l'enfant* (Ottawa, automne de 2002); *Programmes efficaces en petite enfance : allier la recherche, les politiques et la pratique* (Banff, hiver de 2003).

La Table des citoyens, qui regroupe des organismes voués aux enfants, formule des recommandations au CEDJE, et ses fonctions dans ce domaine en 2002-2003 ont notamment consisté :

- à exprimer son avis sur les thèmes des conférences et publications du CEDJE;
- à cerner des sujets à soumettre à son examen;
- à le conseiller sur des stratégies visant à rejoindre ses publics cibles, à savoir les fournisseurs de services, les planificateurs et les décideurs gouvernementaux.

La Table des citoyens comprend, entre autres membres, les organismes suivants : l'Association des CLSC du Québec, la British Columbia Aboriginal Child Care

Society, la Early Childhood Development Association of Prince Edward Island, l'Association ontarienne de garde d'enfants à domicile, la Manitoba Child Care Association et la Canadian Association for Community Education.

Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants

Le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants (CEPBE) a pour mandat d'offrir ses compétences en matières d'enseignement universitaire, de recherche, d'élaboration de politiques publiques et d'aide à l'enfance au Canada.

En 2002-2003, le CEPBE a constitué des bases de données à partir de recherches qu'ont publiées ou que réalisent présentement des chercheurs canadiens sur le bien-être des enfants, et que l'on peut consulter sur le site Web du Centre. Il a également organisé un symposium à Banff, au cours de l'hiver de 2003, intitulé *Collaboration communautaire et approches différencielles*, et a apporté son soutien à un certain nombre d'activités de recherche, dont les suivantes :

- *Self-Managed Care – Evaluating Partnership, Social Networks and Community-Capacity Building in the Provision of Respite Services* (L'autogestion des soins : Évaluation des capacités des partenaires, des réseaux sociaux et des collectivités en matière de services de relève); Winnipeg Child and Family Services, University of Manitoba.
- *Impact of Service Provider Change on the Protection of Children* (Les répercussions d'un changement de fournisseur de soins sur la protection des enfants); Centre de la petite enfance de Simcoe-Grey, York University.
- *Use of Family Conferencing and Circles in Child Welfare in the Mi'kmaq Community in Nova Scotia* (Le recours à la concertation des familles et aux cercles familiaux pour le bien-être des

enfants de la communauté mi'kmaq de Nouvelle-Écosse); Mi'kmaq Family & Children's Services of Nova Scotia, Acadia University.

- L'évaluation des incidences de l'intervention précoce au sein du réseau de protection de la jeunesse dans le cadre du Programme d'intervention rapide et intensive et des activités du Centre jeunesse de Montréal; Centre jeunesse de Montréal, Université du Québec à Montréal.
- L'évaluation du programme de renforcement des compétences parentales visant à élever les enfants sans punition corporelle; Centre Mariebourg et Université du Québec à Montréal.

Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux

Le Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux vise à soutenir l'intervention précoce et à améliorer les services dans les collectivités rurales et éloignées, dont celles du nord du Canada. Il se penche sur des questions relatives aux problèmes d'apprentissage, notamment la toxicomanie, la santé mentale, ainsi que la nutrition, la santé et le développement des enfants. Ce centre travaille en concertation avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, des universités et des organismes bénévoles.

En 2002-2003, le Centre a organisé une série d'ateliers et d'exposés à l'intention des planificateurs et des fournisseurs de services dans diverses régions du Canada afin de renforcer les capacités des collectivités. Par exemple, il a tenu des ateliers à Halifax, intitulés *Early Intervention – Present Policies and Practices and Future Directions and Research* (L'intervention précoce : politiques et méthodes actuelles, orientations et recherches) et *Policy and Practice for Family Support* (Les politiques et les méthodes de soutien aux familles); un atelier à Thunder Bay, intitulé

Promising Practices in the North – Leadership, Education and Wellness, Learning Language and Literacy (Des méthodes prometteuses dans le Nord : esprit d'initiative, éducation et bien-être, connaissance de la langue et alphabétisation), ainsi qu'une conférence intitulée *Getting Together, the Second Annual Conference on Early Literacy and Teaching* (Entre nous : deuxième conférence annuelle sur l'alphabétisation et l'enseignement précoces).

Le Centre a réalisé un grand nombre de ses projets en collaboration avec des collectivités des Premières nations.

En 2002-2003, il a également travaillé de concert avec les organismes suivants :

- L'Alliance nationale pour les enfants, dans le cadre d'une table ronde sur les enfants handicapés.
- Le Centre de ressources préscolaires pour les parents, afin de rassembler des ressources documentaires pour les familles francophones, le personnel des services d'aide et d'autres spécialistes qui travaillent auprès des enfants ayant des besoins spéciaux.
- L'organisme Early Childhood Educators of BC (section de Caledonia), afin de relever les résultats fructueux et les défis en ce qui a trait aux services subventionnés d'aide à l'enfance dans le nord de la Colombie-Britannique;
- La BC Aboriginal Child Care Society, afin de mener une enquête intitulée *Special Needs Children (0-6) and their Care Providers – An Inquiry into 58 On-Reserve Licensed Child Care Centres in British Columbia* (Les enfants de moins de 6 ans ayant des besoins spéciaux et leurs fournisseurs de soins : enquête menée dans 58 centres agréés de la petite enfance en Colombie-Britannique).
- Le IWK Children's Health Centre, afin d'étudier des stratégies de téléenseignement pour les enfants autistes hébergés par des centres de la petite enfance.

Salubrité de l'environnement des enfants

La Division de la santé environnementale des enfants, qui a été créée en 2000, renseigne les parents et les fournisseurs de soins sur la manière de protéger les enfants des menaces environnementales. Elle fait partie de Santé Canada, mais elle collabore avec Environnement Canada, Affaires indiennes et du Nord Canada, l'Agence canadienne d'inspection des aliments, Ressources naturelles Canada, Agriculture Canada et la Société canadienne d'hypothèques et de logement. Un groupe de travail fédéral sur la salubrité de l'environnement des enfants, comprenant des représentants de chacun de ces ministères et organismes, veille à l'exactitude des renseignements diffusés aux parents et aux fournisseurs de soins.

La Division a réalisé un certain nombre d'activités en 2002-2003 : l'élaboration d'une brochure sur la salubrité de l'environnement des enfants, qui sera publiée à l'automne de 2003 à l'intention des parents et des fournisseurs de soins; un atelier concernant les recherches sur la salubrité de l'environnement des enfants, qui s'est tenu en mars 2002 et a rassemblé quatre-vingt dix spécialistes canadiens représentant un éventail d'organismes gouvernementaux de la santé et de l'environnement, d'universités, d'instituts et de centres de recherche, d'hôpitaux de recherche, de centres de soins de santé, d'entreprises privées et de groupes de défense d'intérêts publics.

Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille

Santé Canada continue de diriger et de coordonner les activités de douze ministères fédéraux en matière de

lutte contre la violence familiale, et il administre le Centre national d'information sur la violence dans la famille pour le compte de ministères partenaires. En outre, Santé Canada réalise des recherches et élabore des politiques et projets afin de mieux cerner les effets de la violence familiale sur la santé et d'y remédier.

En 2002-2003, Santé Canada a aussi coordonné l'établissement du *Rapport de l'an cinq sur l'Initiative de lutte contre la violence familiale*, lequel fait le bilan des activités qu'ont réalisées les ministères participants entre 1997-1998 et 2001-2002.

Journée nationale de l'enfant

La Journée nationale de l'enfant vise à sensibiliser la population canadienne à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, et en novembre 2002, elle a eu pour thème *Un monde digne des enfants*. Ce thème, qui constitue l'engagement pris par les participants à la session extraordinaire des Nations Unies sur les enfants, s'appuie sur celui de l'année dernière qui incitait les jeunes à participer.

En 2002, Santé Canada a invité les établissements scolaires des quatre coins du pays à commémorer la Journée nationale de l'enfant. À cette fin, il leur a fait parvenir un céderom à l'intention des enseignants qui explique en quoi consiste cette journée, énumère les droits de l'enfant et fait le bilan de la session extraordinaire des Nations Unies sur les enfants. Les établissements scolaires et les détachements de la Gendarmerie royale du Canada ont également reçu des cartes postales préconisant *Un monde digne des enfants*, ainsi que la participation des enfants et des adolescents à la commémoration de la Journée nationale de l'enfant de 2002.

Enquête nationale sur le conflit entre le travail et la vie personnelle

En 2002-2003, Santé Canada a continué d'analyser et de diffuser les conclusions de l'Enquête nationale sur le conflit entre le travail et la vie personnelle, et le premier rapport qui en découle est consultable sur le site Web du Ministère. Les travaux se poursuivent en vue d'établir le deuxième rapport, qui étudie la fréquence de cinq formes de conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle et leurs répercussions chez les employeurs, les employés et leur famille. En 2003, Développement des Ressources humaines Canada (DRHC) a également publié un rapport que des chercheurs chevronnés ont établi en se fondant sur les données de l'Enquête. Les principales conclusions de ce rapport sont les suivantes :

- La plupart des Canadiens perçoivent le « travail » comme la principale cause de conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Cinq fois plus de répondants ont évoqué des problèmes reliés à leur travail qui les empêchent de mener une autre vie en dehors de ce dernier, plutôt que des problèmes au sein de leur foyer.
- Des circonstances familiales et personnelles s'avèrent problématiques, notamment le décès d'un membre de la famille, un divorce ou une séparation, ainsi que le fait d'être parent ou beau-parent, d'être responsable d'une personne âgée, de manquer de soutien au sein de la collectivité, d'éprouver des problèmes de santé physique ou mentale, de manquer de temps pour assumer un rôle personnel ou familial, d'avoir une personne handicapée à sa charge, et d'assumer des responsabilités à la fois envers des enfants et envers des aînés. Les commentaires recueillis révèlent que du côté familial, un grand nombre des questions que soulève la conciliation entre la vie professionnelle

et la vie personnelle sont passagères et ne dépendent que du stade de la vie d'une personne. Autrement dit, un employé a besoin de différents types de soutien selon l'étape où il est rendu dans la vie.

- Les contraintes financières constituent également de sérieuses entraves à la conciliation de la vie professionnelle avec la vie personnelle.

EN QUOI CONSISTE UN CONFLIT ENTRE LA VIE PROFESSIONNELLE ET LA VIE PERSONNELLE?

C'est un emploi qui entrave la vie familiale. C'est une famille qui entrave la carrière et les possibilités d'avancement. Ce sont des tâches domestiques qui empiètent sur le temps dont on dispose pour s'occuper de soi. C'est consacrer tellement de temps à se rendre au travail et à en revenir que cela mine une grande partie de l'énergie. C'est le fait d'être surchargé et donc d'avoir trop à faire en trop peu de temps. C'est constamment ressentir la pression du temps qui fuit. C'est devoir assumer un rôle monoparental ou vivre avec un bourreau de travail. C'est essayer de concilier un ou deux emplois avec sa vie. C'est essayer de concilier le travail et les études avec sa vie. C'est décider de ne pas avoir d'enfants pour le moment (ou même jamais) parce qu'on ne voit pas comment on pourrait gérer une seule chose de plus.

Témoignages canadiens : À la recherche de la conciliation travail-vie personnelle

Linda Duxbury

Christopher Higgins

Donna Cogill

Fonds pour la santé de la population

Le Fonds pour la santé de la population (FSP) soutient des projets visant à renforcer le pouvoir d'action des collectivités relativement aux déterminants de la santé. Les priorités établies à l'égard des enfants et des adolescents n'ont pas changé et consistent à favoriser le développement sain des jeunes enfants en leur offrant des conditions de vie optimales, à soutenir les familles, à créer des milieux physiques et sociaux rassurants, favorables et exempts de violence, et à promouvoir le développement sain des adolescents. En 2001-2002, Santé Canada a sollicité de nouvelles propositions de financement, dans le cadre du FSP, pour

des activités visant les enfants et les adolescents, et le financement de ces activités a débuté en 2002-2003. À l'heure actuelle, le FSP finance les neuf projets suivants axés sur le DPE :

- *Early Childhood Vision Loss and Its Impact on Development* (La perte de la vue au cours de l'enfance et ses répercussions sur le développement).
- *Healthy Start for Life – Promoting Healthy Eating and Lifestyle During the Toddler and Preschool Years* (Commencer la vie en santé : une bonne nutrition et une vie saine des premiers pas à l'âge préscolaire).
- *Baby First Project* (Priorité aux bébés).
- *NutriSTEP Project* (Projet de nutrition saine au stade préscolaire).
- Mise en œuvre et évaluation de l'Initiative Amis des bébés dans les services de santé.
- Soutien aux enfants autochtones ayant des problèmes d'apprentissage et de comportement.
- Enfants handicapés sous la garde d'organismes autochtones de protection de l'enfance.
- Perfectionnement des compétences des formateurs de parents en vue de soutenir les familles.
- Projet d'amélioration de la gestion des allergies, de l'asthme et de l'anaphylaxie au Canada.

Programme de lutte contre le tabagisme

Le Programme de lutte contre le tabagisme permet de financer des projets pilotes en vertu de son programme de subventions et de contributions, et, en 2002-2003, il a octroyé des subventions pour six projets visant les femmes enceintes et les enfants :

- *Catching our Breath* : projet pour les femmes enceintes et les nouvelles mères de Vancouver défavorisées sur les plans social et financier.

- *Kick Butt for Two* : projet pour les femmes enceintes de Lethbridge.
- *Smoking Cessation During Pregnancy* : projet pour les femmes de Grande Prairie.
- *Quit4Life* : projet pour les jeunes femmes du comté de Pictou.
- *Pregnets* : conférence sur les interventions faites auprès des femmes enceintes et en post-partum pour qu'elles arrêtent de fumer.
- *Kids Need Breathing Space* : campagne visant à sensibiliser davantage le public de la Colombie-Britannique à la fumée secondaire et à ses effets sur les jeunes enfants.

L'évaluation des résultats obtenus constitue un élément important de chaque projet (ceux susmentionnés venant de débiter, n'ont pas encore fait l'objet d'une telle évaluation). On peut consulter les rapports d'étape de l'application des stratégies fédérales et nationales de lutte contre le tabagisme sur le site Web suivant : <http://www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/politique/index.html>.

Développement des ressources humaines Canada – Faits saillants

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) du Canada continue de donner lieu à la collecte d'une grande variété de données. DRHC a déjà recueilli ces données dans le cadre de quatre cycles bisannuels (1994-1995, 1996-1997, 1998-1999 et 2000-2001), et il a entrepris la planification des prochains cycles.

Jusqu'à présent, les chercheurs ont fondé leurs analyses sur les données recueillies au cours des trois premiers cycles de l'Enquête, et en plus des recherches

menées de façon indépendante par divers universitaires et chercheurs, la Direction générale de la recherche appliquée à DRHC finance des recherches fondées sur l'ELNEJ et portant sur un éventail de sujets en relation avec le développement de l'enfant. Les plus récentes d'entre elles sont axées sur des questions telles que les répercussions du mariage de jeunes parents et des relations difficiles entre les parents sur la vie de leurs enfants au sein de la famille; le niveau d'instruction des enfants au Canada; la prévalence de l'hyperactivité, de l'impulsivité et de la distraction chez les enfants canadiens; les effets, sur le comportement de l'enfant, du travail de la mère et de la composition de la famille; les tendances du développement chez le jeune enfant.

En plus de servir aux recherches, l'ELNEJ constitue la principale source de données d'un ensemble d'indicateurs du bien-être des jeunes enfants dont les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux se servent pour établir des rapports visés par l'Entente sur le DPE. Ces indicateurs, au même titre que d'autres tirés des données de l'ELNEJ, sont exposés dans le rapport du gouvernement fédéral sur le bien-être des jeunes enfants au Canada.

Programme de partenariats pour le développement social

Le Programme de partenariats pour le développement social (PPDS) donne lieu à des partenariats avec des organismes sans but lucratif en vue de combler des besoins de développement social en relation avec l'apprentissage et la garde des jeunes enfants, les personnes handicapées et l'inclusion sociale des populations vulnérables. Les subventions et contributions versées dans le cadre du PPDS visent à favoriser la recherche de nouvelles connaissances, la création de réseaux et le renforcement des capacités des organismes sociaux sans but lucratif.

L'octroi de financement découle d'un processus de demande de propositions en vertu duquel les organismes intéressés sont invités à présenter des projets visant des domaines prioritaires du développement social. Les organismes et projets financés dans le cadre du volet du PPDS relatif à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants comprennent, notamment : Campagne 2000, la Fédération canadienne des services de garde à l'enfance et la Child Care Research and Resource Unit de l'université de Toronto.

À la suite d'une demande de propositions publique diffusée en décembre 2002, environ vingt d'entre elles font l'objet d'un processus d'approbation pour fin de financement dans le cadre du volet relatif à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants. Ces projets ont trait, entre autres : aux effets de la qualité des services de garde sur les enfants au Canada; à la recherche de partenaires qui appuient l'application de méthodes intégrées; à l'élaboration d'outils d'intervention pour les professionnels de la santé qui s'occupent d'enfants agressifs; à la mise au point de méthodes d'évaluation des progrès accomplis en vue de placer des enfants ayant des besoins spéciaux dans des centres d'aide à l'enfance.

Comprendre la petite enfance

Les projets réalisés dans le cadre du programme Comprendre la petite enfance (CPE) se poursuivent dans douze centres au Canada. Chacun bénéficie du soutien d'un regroupement d'organismes sans but lucratif, caritatifs et communautaires. DRHC a publié cinq rapports de référence sur cinq collectivités en 2002-2003, ce qui porte à huit le nombre total de ces rapports. Ceux-ci donnent des renseignements sur certains indicateurs (p. ex., de santé, d'apprentissage et de comportement) qui permettent aux collectivités de savoir

comment leurs enfants se développent. De tels renseignements leur permettent de situer les domaines auxquels elles doivent apporter des améliorations et leur servent à élaborer des politiques, des programmes et des services qui favorisent plus adéquatement le bien-être des enfants qui y vivent. Ces rapports sont consultables sur le site Web du programme CPE, à l'adresse http://www.hrde-drhc.gc.ca/sp-ps/arb-dgra/nlscy-elnej/uevy-cpe/pub_f.shtml.

COMPRENDRE LA PETITE ENFANCE :

Les jeunes enfants de la région sud-ouest de Terre-Neuve

Le rapport de référence a permis de tirer les conclusions suivantes :

- Le taux de chômage était très élevé au sein des familles de la région sud ouest de Terre-Neuve comparativement à la moyenne canadienne; plus de 60 % des mères et près de 40 % des pères n'occupaient pas d'emploi à l'extérieur de leur foyer.
- Dans l'ensemble, les enfants de cette région étaient en bonne santé et montraient des signes évidents de développement normal et de bonnes capacités d'apprentissage.
- Une évaluation sur place a révélé que ces enfants se situaient au-dessus de la moyenne nationale pour ce qui est de leur vocabulaire, de leur comportement et de leur développement cognitif.
- Ils se situaient également au-dessus de la moyenne nationale dans quatre des cinq domaines d'évaluation de la maturité scolaire.
- En dépit de leur condition socio-économique, dans cette région, les parents possédaient de très bonnes compétences parentales et participaient régulièrement aux activités d'apprentissage de leurs enfants.

*KSI Research International Inc.
pour DRHC (juin 2002)*

Environnement Canada – Faits saillants

Les enfants tirent directement et indirectement parti des efforts que déploie Environnement Canada en vue de protéger et de conserver l'environnement. À cette fin, le Ministère s'emploie à protéger les Canadiens des sources de pollution nationales et mondiales; à conserver la biodiversité dans les écosystèmes en surveillant leur salubrité; à faire en sorte que les Canadiens s'adaptent au changement climatique ainsi qu'à l'influence et aux répercussions qu'il peut avoir sur la santé et la sécurité humaines, la prospérité économique et la qualité de l'environnement.

Les activités de ce ministère comprennent également l'élaboration de politiques destinées à mieux protéger les enfants des menaces environnementales auxquelles ils sont exposés sur les plans national et international. En 2002, sous l'égide de la Commission de coopération environnementale (CCE) de l'Amérique du Nord, les ministres de l'Environnement du Canada, du Mexique et des États-Unis ont adopté le Programme de coopération sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord. Ce programme est axé sur quatre éléments prioritaires : l'asthme et d'autres maladies respiratoires, les effets du plomb, les effets de l'exposition à d'autres substances toxiques et les maladies d'origine hydrique.

Dans le cadre de sa participation aux activités de la CCE, Environnement Canada collabore avec le Mexique et les États-Unis à l'établissement d'un premier rapport sur des indicateurs de salubrité de l'environnement que la CCE publiera en 2004.

Recherche et information
Tableau des activités et des dépenses

	Intermédiaires dans les activités		Autres programmes de soutien				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Groupes cibles par les activités			Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
			2002-2003	Enfants de moins de six ans	Familles					
Santé Canada										
Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants				X	X		263 000 \$	223 000 \$	227 000 \$	
Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes	Decideurs, unités de santé publique, hôpitaux, ONG, chercheurs, médias et public.						400 000 \$	480 000 \$	132 000 \$	
Système canadien de surveillance périnatale (y compris le Système canadien de surveillance des anomalies congénitales)	Tous les paliers gouvernementaux. Organismes professionnels et ONG. Hôpitaux universitaires et de recherche. Centres de santé et cliniques.	1 204 595 433 341								
Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants	Fédération canadienne des services de garde à l'enfance (revue et interaction) Institut canadien de la santé infantile (bulletin) Institut canadien de la santé infantile (site Web) Réseau des parents branchés (site Web)	20 000 1 500 2 000 000 432 000					2 600 000 \$	2 100 000 \$	1 460 000 \$	
Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants	Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada Société canadienne d'autisme Bureaux provinciaux de protection de la jeunesse Conseil pour l'enfance en difficulté Troubles d'apprentissage - Association canadienne	100 n. d.					525 000 \$	260 000 \$	300 000 \$	
Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux								358 000 \$	440 000 \$	

Autres programmes de soutien (suite)

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires 2002-2003	Nombre d'intermédiaires 2002-2003	Enfants de moins de six ans 2002-2003	Familles 2002-2003	Autres 2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Activités de surveillance des mauvais traitements infligés aux enfants (y compris l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants)	—	—			Chercheurs, autres ministères et organismes fédéraux, provinces et territoires, unités de santé publique, ONG, professionnels de la santé, médias et public,	314 000 \$	268 000 \$	94 000 \$
Salubrité de l'environnement des enfants	Ministères de la Santé	n. d.			Parents et gardiens d'enfant	100 000 \$	200 000 \$	70 000 \$
Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille	—	—			12 ministères fédéraux participants et le public,	886 000 \$	886 000 \$	701 000 \$
Projet pilote Mercat-Net	Professionnels de la santé	—			Femmes enceintes	259 000 \$	131 000 \$	0 \$
Journée nationale de l'enfant	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	70 000 \$	40 000 \$
Enquête nationale sur le conflit entre le travail et la vie personnelle	Site Web de Santé Canada	n. d.			Gouvernements, entreprises et public,	—	77 000 \$	34 700 \$
Fonds pour la santé de la population	Educateurs de la petite enfance, professionnels de la santé, public, infirmiers, travailleurs sociaux, travailleurs auprès de pairs, parents et gardiens, puéricultrices et organismes de garde, éducateurs familiaux, commissions scolaires, enseignants et services autochtones de protection de l'enfance.	n. d.	X	X	Professionnels et organismes de la santé, fournisseurs de soins aux enfants, éducateurs de la petite enfance, parents, familles, personnel des services autochtones de protection de l'enfance, familles d'accueil, adoptives et naturelles, et groupes jeunesse,	257 000 \$	59 000 \$	524 000 \$
Lutte contre le tabagisme (projets s'adressant aux femmes enceintes et aux femmes ayant des bébés ou de jeunes enfants)	—	—	X	X		—	173 000 \$	165 000 \$

	Autres programmes de soutien (suite)					Groupes cibles par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires dans les activités		Nombre d'intermédiaires			Enfants de moins de six ans		Familles		Autres	
	2002-2003		2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002
Développement des ressources humaines Canada											
Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)	Gouvernement du Canada Développement des ressources humaines Canada Gouvernements provinciaux et territoriaux		n. d.							7 742 000 \$ ⁽¹⁾	7 818 000 \$
Comprendre la petite enfance											
Programme de partenariats pour le développement social	Organismes sans but lucratif voués à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants	20 environ		X						5 224 000 \$ ⁽¹⁾	5 224 000 \$ ⁽¹⁾
Environnement Canada ⁽²⁾		n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Dépenses totales										18 570 000 \$	18 977 000 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « - » signifie « sans objet ».

- Estimation.
- Diminution des dépenses en raison de restrictions budgétaires.
- Comprend le budget total du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ainsi qu'une estimation des dépenses pour certaines activités portant sur le DPE réalisées par d'autres centres d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants.
- Estimation. Bien que les fonds varient d'une année à l'autre, le financement total sur cinq ans n'a pas changé.
- Estimation. Diminution des dépenses en raison de restrictions budgétaires.
- Consacré à tous les enfants, mais la plus grande partie vise les moins de six ans.
- Diminution des dépenses en raison de postes vacants.
- Consacré à tous les enfants jusqu'à 18 ans.
- Des changements de priorités ont forcé Santé Canada à réaffecter une partie du budget à un autre service.
- Supprimé en raison de changements de priorités à Santé Canada.
- Consacré aux enfants de 5 à 18 ans; ne peut se ventiler pour déterminer la partie visant les moins de six ans.
- Diminution du montant budgétaire en raison d'un partage des dépenses avec d'autres ministères fédéraux et des ONG prévoyant participer à la Journée nationale de l'enfant.
- Comprend les dépenses de toute l'enquête étant donné que l'on ne dispose pas des données sur les familles avec des enfants de moins de six ans.
- Estimation. Accroissement de dépenses découlant du financement de nouvelles propositions approuvées en 2001-2002.
- Les dépenses consacrées à l'ELNEJ (pour les enfants de moins de six ans) et le programme Comprendre la petite enfance sont trop étroitement liées pour les diviser en deux montants distincts.
- Augmentation due à une hausse des frais supportés par Statistique Canada pour la réalisation de l'ELNEJ.
- Financement de tous les projets; toutefois, la plupart des activités visent les enfants de moins de six ans.
- Étant donné qu'il est difficile d'extrapoler les dépenses des programmes d'Environnement Canada consacrées aux enfants de moins de six ans, elles ne figurent pas dans le présent rapport. Dans les prochains rapports, on s'efforcera de divulguer des données plus précises sur ces programmes et les dépenses qu'ils occasionnent.



8. RAPPORT DE RÉFÉRENCE

SUR L'APPRENTISSAGE ET LA GARDE DES JEUNES ENFANTS



INTRODUCTION

Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants

Conformément aux engagements qu'ils ont pris aux termes de l'Entente sur le développement de la petite enfance (DPE), les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des services sociaux ont convenu, le 13 mars 2003, d'instaurer un cadre, intitulé *Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants*, en vue d'améliorer l'accès aux programmes et services que régissent les provinces et les territoires dans ce domaine, et de faire en sorte qu'ils soient abordables et de qualité.

Les programmes et services en question jouent un rôle crucial en favorisant le développement social, affectif, physique et cognitif des jeunes enfants, mais le Cadre multilatéral leur impose des critères d'abordabilité et de qualité en matières d'apprentissage et de garde de ces jeunes enfants afin de soutenir tant leur développement que la formation professionnelle de leurs parents ou leur participation au marché du travail. Les gouvernements provinciaux et territoriaux ont convenu d'investir encore davantage dans des programmes d'apprentissage et de garde qui relèvent de leur compétence et répondent aux normes de qualité qu'ils ont établies et dont ils surveillent l'application.

Les programmes et services financés en vertu de ce cadre doivent avoir pour principal objectif d'assurer l'apprentissage et la garde des jeunes enfants dans des établissements tels que des centres de garde, des garderies en milieu familial, des pré-maternelles et des garderies éducatives. Les investissements financés dans le cadre de cette initiative visent à supporter les coûts d'immobilisation et d'exploitation, les subventions pour les places en garderie, les augmentations salariales, la formation, le perfectionnement professionnel, l'encadrement du personnel, l'assurance de la qualité, ainsi que l'information et l'orientation des parents.



CHAPITRE 8

Ventilation des fonds que les gouvernements provinciaux et territoriaux consacrent à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants

(en millions de dollars)

	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	TOTAL
Terre-Neuve et Labrador	0,4	1,2	2,4	4,8	5,6	14,4
Île-du-Prince-Édouard	0,1	0,3	0,6	1,3	1,5	3,9
Nouvelle-Écosse	0,7	2,2	4,4	8,7	10,1	26,1
Nouveau-Brunswick	0,6	1,8	3,5	7,0	8,1	20,9
Québec	5,9	17,7	35,3	70,4	81,9	211,2
Ontario	9,7	29,1	58,4	117,3	137,3	351,8
Manitoba	0,9	2,7	5,5	10,9	12,7	32,8
Saskatchewan	0,8	2,3	4,6	9,2	10,6	27,5
Alberta	2,5	7,5	15,1	30,3	35,5	90,8
Colombie-Britannique	3,3	9,8	19,6	39,2	45,7	117,6
Yukon	0,02	0,07	0,1	0,3	0,3	0,9
Territoires du Nord-Ouest	0,03	0,10	0,2	0,4	0,5	1,2
Nunavut	0,02	0,07	0,2	0,3	0,4	0,9
TOTAL	25,0	75,0	150,0	300,0	350,0	900,0

Les totaux peuvent ne pas être exacts en raison de l'arrondissement des montants.

Les montants se fondent sur les prévisions démographiques de Statistique Canada pour 2003-2004, ainsi que sur les projections démographiques de Finances Canada pour 2004-2005 à 2007-2008. Étant donné que le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux est calculé en fonction du nombre d'habitants, tous les montants peuvent être révisés dans le cadre du processus périodique d'estimation de ce transfert, et ce, à mesure que des nouvelles données démographiques seront disponibles.

Les paiements prévus en 2004-2005 s'effectueront à compter du 1^{er} avril 2004 en vertu du Transfert canadien en matière de programmes sociaux.

Reddition de comptes au public

En vertu du Cadre multilatéral, les ministres se sont engagés à rendre compte aux Canadiens des progrès réalisés en vue d'élargir l'accès à des programmes et services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants qui sont à la fois abordables et de qualité. Ils ont plus précisément exprimé leur volonté de faire annuellement état de ceux qui offrent des services de garde de première ligne en commençant par établir un rapport de référence sur la période 2002-2003 comprenant les éléments suivants :

- Une description des programmes et des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, ainsi qu'un bilan des dépenses qu'ils occasionnent.
- Des indicateurs de disponibilité, dont le nombre de places dans les établissements qui assurent l'apprentissage et la garde des jeunes enfants, en les ventilant par

tranche d'âge des enfants et par type d'établissement.

- Des indicateurs d'abordabilité, dont le nombre d'enfants subventionnés, le type de situation sociale et de revenu donnant droit à une subvention, et le montant maximal de subvention selon l'âge de l'enfant.
- Des indicateurs de qualité, dont la formation exigée, le ratio éducateur enfants et la taille du groupe.

Les gouvernements se sont engagés à publier leur rapport de référence au plus tard à la fin de novembre 2003.

Le présent rapport, qui s'appuie sur le Cadre commun, témoigne du fait que le gouvernement du Canada respecte son engagement à rendre compte des progrès réalisés en vue d'améliorer les programmes et services consacrés au DPE.

CHAPITRE 8

Bien-fondé de la démarche des gouvernements et importance de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants

Des conclusions de recherche ont prouvé que les premiers moments de la vie ont une influence marquante sur le bien-être ultérieur des jeunes enfants et, au cours des années 1990, d'importantes découvertes sur le développement mental au cours de la petite enfance sont venues corroborer ces conclusions. De nouvelles constatations dans diverses disciplines scientifiques ont confirmé que le développement mental est lié à l'expérience de vie au stade de l'enfance, y compris à celle de la mère pendant la grossesse, et qu'il a des incidences sur l'apprentissage, le comportement et la santé physique et mentale tout au long de la vie^{1, 2}.

Il est également prouvé que des services de garde de grande qualité ont une influence positive et durable sur le développement et l'apprentissage des enfants. De tels services peuvent accélérer leur apprentissage de la langue et améliorer leurs connaissances et leur comportement. En outre, les services de garde apportent une aide des plus bénéfiques aux enfants dont la famille ne dispose que d'un faible revenu ou appartient à une minorité en leur permettant de perfectionner leurs aptitudes intellectuelles et linguistiques, d'adapter leur comportement et d'évoluer sur le plan socio-affectif^{3, 4}.

Des études internationales ont par ailleurs révélé que des programmes préscolaires adéquats favorisent le développement intellectuel des jeunes

enfants et les préparent fructueusement à entrer à l'école. D'autre part, ceux qui bénéficient de programmes de garde bien conçus au stade préscolaire nouent de meilleures relations avec les enfants de leur âge lorsqu'ils entrent à l'école, et cette transition vers l'école s'avère plus facile. En outre, ils font preuve de meilleures aptitudes scolaires, d'un vocabulaire plus riche, de plus grandes capacités linguistiques et d'un plus haut degré de fonctionnement cognitif⁵.

Rôle du gouvernement du Canada en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants

La principale responsabilité des gouvernements provinciaux et territoriaux consiste à gérer et à offrir des programmes et des services d'apprentissage et de garde aux jeunes enfants. De son côté, le gouvernement du Canada a pris un engagement à long terme à l'égard des enfants et des familles, et il joue un rôle prépondérant afin que les enfants bénéficient du meilleur départ qui soit dans la vie en investissant globalement pour soutenir le revenu de la population et répondre à ses besoins, notamment grâce à un certain nombre de programmes et de services directement liés à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants.

Investissements directs

Le gouvernement du Canada apporte son aide à la prestation de services d'apprentissage et de garde aux collectivités inuites et des Premières nations, ainsi qu'à celle d'un certain nombre de programmes novateurs pour les enfants et leur famille,

¹ Shore R. (1997). *Rethinking the Brain*. Families and Work Institute, New York.

² McCain, M.N. et Mustard I.F. (1999). *Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study: Final Report*. Secrétariat à l'enfance de l'Ontario, Toronto.

³ NICHD Early Child Care Research Network (2002). « Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care », *American Educational Research Journal*, 2002 : 39.

⁴ Doherty, G. (1996). *The Great Child Care Debate: The Long-Term Effects of Non-Parental Child Care*, document hors série, n° 7, Childcare Resource and Research Unit, University of Toronto, Toronto.

⁵ NICHD, *ibid.*

CHAPITRE 8

y compris des programmes d'apprentissage précoce pour les enfants autochtones. Ces programmes comprennent l'initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations, les Programmes d'aide préscolaire aux Autochtones ainsi que des services de garde dans certaines provinces et certains territoires à l'intention des enfants qui vivent dans les réserves.

Le présent rapport fait état de ces programmes, mais il se restreint à ceux qui sont réglementés et qui fournissent des services de garde de première ligne aux enfants. Il est important de noter que le gouvernement du Canada a également apporté une contribution importante aux domaines de l'apprentissage et des services de garde par le truchement de plusieurs autres activités.

Transferts visant à soutenir les services et programmes territoriaux et provinciaux

Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants

Conformément au *Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants*, le gouvernement du Canada verse 900 millions de dollars sur cinq ans pour soutenir les investissements des provinces et des territoires dans des programmes connexes qui relèvent de leur compétence.

Le développement de la petite enfance

Le développement, l'apprentissage et la garde des jeunes enfants constitue l'un des quatre domaines d'investissement visés par l'Entente sur le DPE que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont conclue en septembre 2000. En vertu de cette entente, plusieurs provinces et territoires consacrent les 500 millions de dollars que leur verse annuellement le gouvernement du Canada à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants.

Mesures fiscales et de soutien du revenu

La Prestation nationale pour enfants

La Prestation nationale pour enfant (PNE) établit une relation entre les nouveaux investissements fédéraux et les réinvestissements effectués par les provinces, les territoires et les Premières nations. En vertu d'un cadre national de réinvestissement de la PNE, les provinces et les territoires réinvestissent les surplus de l'aide sociale sous forme de prestations et de services pour les enfants de famille à faible revenu, notamment dans les services de garde, à condition de répondre aux critères de la PNE.

Réinvestissement de la PNE par les Premières nations

À l'instar des provinces et des territoires, ce programme permet aux Premières nations de réinvestir l'excédent de la PNE. Elles ont ainsi pu réinvestir 617 000 \$ dans les services de garde en 2000-2001 et 697 000 \$ en 2001-2002.

Déduction pour frais de garde d'enfant

En vertu de cette déduction, le gouvernement du Canada permet aux parents qui ont besoin de travailler de soustraire les frais de garde d'enfant de leur revenu imposable. Ils peuvent ainsi déduire jusqu'à 7 000 \$ par année pour des enfants de moins de sept ans, et jusqu'à 4 000 \$ pour les enfants de sept à seize ans. Par ailleurs, les parents d'enfants gravement handicapés peuvent réclamer jusqu'à 10 000 \$ par année pour la totalité de leurs frais de garde. Tous les ans, cette déduction permet à 1,2 million de familles de couvrir leurs frais de garde.

Recherche et promotion

Soutien au DPE dans les collectivités de langue officielle en situation minoritaire

Dans le cadre du Plan d'action pour les langues officielles du gouvernement du

CHAPITRE 8

EXAMEN THÉMATIQUE DE L'OCDE DES POLITIQUES D'ÉDUCATION ET D'ACCUEIL DES JEUNES ENFANTS

À l'automne de 2003, le Canada participera au deuxième cycle de l'Examen thématique des politiques d'éducation et d'accueil des jeunes enfants, sous l'égide de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Cet examen a pour but de recueillir de l'information sur tous les pays membres de l'OCDE et de l'analyser, afin d'améliorer l'élaboration des politiques dans ce domaine. Elle est menée par une équipe internationale de spécialistes de la petite enfance. L'examen réalisé au Canada vise à relever les politiques en matière d'éducation et de garde des jeunes enfants et à déterminer leur degré d'efficacité. Il porte sur un certain nombre d'éléments, notamment la réglementation, l'accès, la qualité, le financement, la formation et les conditions de travail du personnel, les programmes et la participation des parents. Le gouvernement canadien s'attend à publier les conclusions de cet examen au printemps de 2004.

Canada, ce dernier a augmenté l'aide qu'il apporte aux parents afin qu'ils transmettent leur langue maternelle à leurs jeunes enfants. Aux termes de ce plan, Développement des ressources humaines Canada (DRHC) investira 22 millions de dollars sur cinq ans afin de réaliser de nouvelles activités en faveur du DPE dans les collectivités de langue officielle en situation minoritaire. Ce financement comprend de l'aide à la recherche afin, notamment, de mieux saisir à quel point les services de garde offerts en français influencent le développement culturel et linguistique des jeunes enfants.

Conseil sectoriel des ressources humaines des services de garde à l'enfance

DRHC finance les activités du Conseil sectoriel des ressources humaines des services de garde à l'enfance, un organisme qui regroupe des intervenants du milieu des services de garde dont les activités ont trait à l'éducation, à la formation, au travail, à la défense des droits et à la prestation de services. Il a pour mandat d'examiner des questions relatives aux ressources humaines dans ce milieu, et de proposer des stratégies en vue de relever le défi que suscite la main d'œuvre. Le Conseil a également pour mandat de promouvoir des stratégies

novatrices afin de régler les problèmes que posent depuis longtemps les ressources humaines dans le milieu, par exemple en trouvant le moyen d'amener le personnel à posséder les compétences requises pour fournir des services de garde et d'éducation des plus adéquats. Il s'emploie également à remédier aux enjeux de plus en plus graves que représentent le recrutement et la stabilité d'employés compétents pouvant se charger de la garde et de l'éducation des enfants canadiens au cours des premières années de leur vie.

Programme de partenariats pour le développement social

Le Programme de partenariats pour le développement social verse, à l'échelle nationale, des subventions et des contributions à des organismes sociaux sans but lucratif. L'apprentissage et la garde d'enfants représentant l'une de ses principales priorités, le financement qu'il accorde est destiné à soutenir la recherche et la diffusion de connaissances dans ce domaine, à favoriser la concertation pour atteindre les buts établis par tous les partenaires, et à renforcer les capacités des organismes sociaux bénévoles qui s'emploient à répondre aux besoins des enfants et de leur famille.

CHAPITRE 8

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) est une étude à long terme qui permet d'exercer un suivi du développement et du bien-être des enfants canadiens, de la naissance jusqu'au début de l'âge adulte. Cette enquête, menée tous les deux ans, permet de recueillir des données à l'échelle nationale sur plus de 30 000 enfants, dont environ la moitié ont moins de six ans. Elle est destinée à recueillir des données sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants qui peuvent s'avérer utiles aux décideurs, aux chercheurs, aux universitaires, aux fournisseurs de services, aux collectivités et au public⁶.

Comprendre la petite enfance

Le programme Comprendre la petite enfance (CPE) constitue une activité

nationale de recherche quinquennale menée dans douze collectivités du Canada. Elle a pour but de les aider à mieux comprendre le comportement des jeunes enfants et à cerner les principaux éléments qui l'influencent, afin qu'elles puissent prendre des décisions éclairées lorsqu'elles élaborent des politiques et programmes qui doivent s'avérer pertinents pour les familles ayant de jeunes enfants. Cette activité consiste, outre la collecte de données sur la garde d'enfants, à faire des constatations au sujet des enfants et de mettre ces dernières en relation avec leurs antécédents familiaux, leur situation familiale et des facteurs au sein de leur collectivité. Elle est également censée aider les collectivités à se servir plus adéquatement de cette information pour suivre le développement des enfants et intervenir fructueusement à son sujet⁷.

PRIX DU PREMIER MINISTRE POUR L'EXCELLENCE EN MATIÈRE D'ÉDUCATION DE LA PETITE ENFANCE

Le 23 mai 2003, le premier ministre a annoncé la création de prix d'excellence en matière d'éducation de la petite enfance afin de récompenser le travail exceptionnel et novateur d'éducateurs de la petite enfance qui apportent une contribution remarquable au développement et à la socialisation des jeunes enfants. À l'occasion de la première année de ce programme, les titulaires recevront l'un des six certificats d'excellence accompagnés d'une bourse de 5 000 \$. Ces prix seront attribués dans chacune des cinq régions du Canada et un prix supplémentaire rendra hommage au travail exceptionnel d'un éducateur autochtone. En outre, le premier ministre décernera quinze certificats de réussite accompagnés d'une bourse de 1 000 \$, dont l'un est destiné à récompenser le travail exceptionnel d'un éducateur autochtone. Les critères de sélection des titulaires se fondent sur le soutien au développement des enfants; l'innovation; la participation des parents, des familles et de la collectivité; le degré d'engagement et d'esprit d'initiative dans le domaine. Les titulaires sont choisis par des évaluateurs provenant d'organismes d'éducation de la petite enfance dans l'ensemble du pays.

Plus de 350 candidats ont été proposés pour les 21 prix qui seront attribués en 2002-2003. L'administration de ces prix relève d'Industrie Canada, en collaboration avec Développement des ressources humaines Canada et Santé Canada.

⁶ Le chapitre 7, intitulé *Recherche et information*, donne de plus amples renseignements sur l'ELNEJ.

⁷ *Ibid.* sur le programme CPE.

CHAPITRE 8

PORTÉE ET MODE DE PRÉSENTATION DU PRÉSENT RAPPORT DE RÉFÉRENCE

Ce rapport de référence est axé sur les activités que le gouvernement du Canada réalise en vue d'offrir des programmes et des services de première ligne en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants.

Les données du rapport ont trait à six programmes et services réglementés d'apprentissage et de garde que le gouvernement du Canada offre dans les collectivités autochtones, ainsi qu'à un programme destiné aux bases des Forces canadiennes. La description de chacun de ces programmes et services

comporte des données relatives aux indicateurs énoncés dans le Cadre multilatéral, à savoir la disponibilité, l'abordabilité et la qualité. Le rapport débute par un tableau, intitulé *Coup d'œil sur les activités*, qui donne un aperçu de chaque programme et service, et il se termine par un tableau des programmes et services et des dépenses qui s'y rapportent.

Le gouvernement du Canada reconnaît que des améliorations s'imposent quant à l'information qu'il publie sur ses activités en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, mais aux termes du *Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants*, il s'est engagé à améliorer les renseignements que contiennent ses rapports.

Coup d'œil sur les activités

Santé Canada

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) est un programme général d'intervention précoce qui s'adresse aux enfants et aux familles des peuples inuits, métis et des Premières nations vivant dans les centres urbains et les grandes collectivités nordiques. Il s'agit principalement d'un programme préscolaire destiné à préparer les enfants autochtones à entrer à l'école, et qui répond à leurs besoins spirituels, affectifs, intellectuels et physiques.

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vivant dans les réserves

Ce programme d'intervention précoce est destiné aux enfants jusqu'à six ans et à leur famille vivant dans les réserves, et il a pour objet de préparer ces enfants à entrer à l'école en répondant à leurs besoins affectifs, sociaux, sanitaires, nutritionnels et psychologiques.

Développement des ressources humaines Canada

Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations

L'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations (IGEIPN) donne aux collectivités la possibilité d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes offrant des services de garde d'enfants qui répondent aux besoins locaux et régionaux des Autochtones et des Inuits. Cette activité est aussi destinée à multiplier les services adéquats de garde d'enfants offerts à ces collectivités.

CHAPITRE 8

Affaires indiennes et du Nord Canada

Programme de garde d'enfants en Alberta

Le gouvernement du Canada a conclu une entente financière et administrative avec celui de l'Alberta en vertu de laquelle il finance directement des places en garderie pour les enfants des Premières nations vivant dans les réserves. Ces fonds doivent servir à fournir des services de DPE et d'apprentissage comparables à ceux qu'offre ce gouvernement provincial aux personnes vivant à l'extérieur des réserves.

Programme de garde d'enfants en Ontario

Le gouvernement du Canada a conclu une entente financière avec celui de l'Ontario en vertu de laquelle il soutient les services de garde d'enfants dans les réserves. Ces fonds doivent servir à fournir des services de DPE et d'apprentissage comparables à ceux qu'offre ce gouvernement provincial aux personnes vivant à l'extérieur des réserves.

Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick

Les principaux objectifs du Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick consistent à entretenir l'union au sein des familles, à aider les enfants qui souffrent de carences physiques, affectives, sociales et/ou éducatives, et à les soutenir et à les protéger lorsqu'ils vivent dans un milieu qui leur est préjudiciable. Ce programme offre des soins et des services, dans des centres ou à domicile, aux enfants de moins de six ans et à leurs parents. Ce programme est présentement sous révision.

Défense nationale

Services aux familles des militaires

Dans le cadre des Services aux familles des militaires, les Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) situés au sein des bases, des escadres et des stations des Forces canadiennes offrent, notamment, de l'information et de l'orientation aux familles, des services aux enfants et aux adolescents, ainsi que des services de prévention et d'intervention. Le volet des CRFM consacré aux jeunes et aux adolescents fournit différents services, dont la garde d'enfants.

PROGRAMMES ET SERVICES RÉGLEMENTÉS DU GOUVERNEMENT DU CANADA EN MATIÈRE D'APPRENTISSAGE ET DE GARDE DES JEUNES ENFANTS

Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations

L'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations (IGEIPN) a pour but de financer l'élaboration de programmes de garde

d'enfants qui tiennent compte de la culture et de la langue des collectivités inuites et des Premières nations. Cette initiative est visée par la Stratégie de développement des ressources humaines autochtones.

L'Initiative s'adresse essentiellement aux enfants de moins de six ans, mais elle permet aux enfants jusqu'à douze ans de bénéficier de services de garde après la classe. Elle est conçue pour aider les parents qui travaillent, qui cherchent activement un emploi ou qui suivent des cours ou une formation.

CHAPITRE 8

AUTORISATION D'EXERCER ET SURVEILLANCE DES ACTIVITÉS DES CENTRES SUBVENTIONNÉS DANS LE CADRE DE L'INITIATIVE VISANT LA GARDE D'ENFANTS CHEZ LES INUITS ET LES PREMIÈRES NATIONS :

- Ces centres obtiennent une autorisation d'exercer et font l'objet d'une surveillance gouvernementale dans les provinces et territoires suivants : la Colombie-Britannique, le Yukon, l'Alberta, les Territoires du Nord-Ouest, le Nunavut, l'Ontario, le Québec, le Nouveau-Brunswick, et Terre-Neuve et le Labrador.
- À l'Île-du-Prince-Édouard, les Premières nations ont adopté les normes et les lignes directrices provinciales, et le centre qui y est assujéti fait l'objet d'inspections et de visites périodiques par des employés de Santé Canada et d'Affaires indiennes et du Nord Canada.
- L'autorisation d'exercer et la surveillance des centres du Manitoba et de la Nouvelle-Écosse incombent aux autorités des Premières nations, notamment les conseils tribaux ou l'Assembly of Manitoba Chiefs.
- L'autorisation d'exercer des centres de la Saskatchewan est assujétiée aux règlements établis par les conseils tribaux des Premières nations, par les règlements de la Federation of Saskatchewan Indian Nations, ou par des règlements fondés sur les normes provinciales.

Dépenses

DRHC finance l'IGEIPN en vertu des Ententes sur le développement des ressources humaines autochtones (EDRHA) conclues avec des organismes représentant les Inuits et les Premières nations. Les bureaux régionaux de DRHC sont chargés de gérer ces ententes, et les signataires gèrent de leur côté les accords auxiliaires passés avec les fournisseurs de services de garde dans les collectivités inuites et des Premières nations.

En 2002-2003, l'Initiative disposait de 50 millions de dollars, dont 9 millions de dollars visés par la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations (voir le chapitre 6). Les décisions relatives aux services à financer sont prises localement, en fonction des besoins et des priorités de chaque collectivité. C'est pour cette raison que, dans le cadre de l'IGEIPN, le gouvernement fédéral ne fixe aucun objectif concernant les services de garde pour des sous-populations, des tranches d'âge ou des programmes et services particuliers. Les fonds de l'Initiative servent à supporter les frais de création et de

gestion de places en garderie, et même si le montant annuel de subvention de ces places varie légèrement selon les besoins locaux, il se chiffre à 6 500 \$ en moyenne à l'échelle nationale.

Le mode de financement consiste à répartir les fonds entre les cinquante-quatre signataires des EDRHA, ou les organismes autochtones régionaux, en se fondant sur le nombre de personnes qu'ils administrent. Il est également en fonction de la taille et de l'isolement des collectivités afin de tenir à la fois compte du fait qu'elles doivent supporter des coûts élevés de construction et de gestion des centres de garde lorsqu'elles sont éloignées, et du fait que les collectivités moins peuplées ne peuvent bénéficier d'économies d'échelle.

Une fois que les signataires des EDRHA ont reçu les fonds qui leur sont alloués, ils concluent des accords auxiliaires avec les fournisseurs de services aux collectivités en se fondant sur les besoins et les priorités régionales et locales. Certains signataires accordent des fonds aux collectivités en fonction de leur nombre d'habitants, alors que d'autres tiennent compte des besoins

CHAPITRE 8

de chaque collectivité en matière de services de garde.

L'IGEIPN donne la latitude voulue aux décideurs locaux pour qu'ils puissent adapter les dépenses à leurs différents besoins en matières de salaires, d'élaboration de programmes, d'entretien, d'équipement et d'immobilisations selon leur degré d'importance. Bien que des données ne soient pas disponibles pour toutes les régions, les estimations des coûts en personnel représentent de 60 % à 85 % des budgets pour la garde d'enfants prévus dans les ententes, et ces budgets dépendent des montants à consacrer au cours de l'année à l'exploitation ou aux immobilisations. Les frais d'administration sont limités à 15 % des budgets, toutefois, de nombreux signataires ont mentionné ne pas utiliser les fonds de l'Initiative pour couvrir ces frais.

Autorisation d'exercer et réglementation

L'autorisation d'exercer est une condition d'obtention du financement des services de garde dans le cadre de l'Initiative, et les fournisseurs de services doivent faire des démarches à cette fin auprès des

autorités responsables de la réglementation ou de la délivrance de cette autorisation. Les responsabilités dans ce domaine, notamment la surveillance, ont fait ou font l'objet de négociations dans chaque province ou territoire afin qu'elles prennent en compte des situations ou des relations particulières. Par exemple, dans certains cas, les autorisations sont réglementées et contrôlées par les gouvernements provinciaux et territoriaux, par les autorités inuites ou des Premières nations, ou encore, en vertu d'un partenariat entre le gouvernement et les organismes représentant ces peuples.

Disponibilité

L'Initiative gère plus de 7 000 places en garderie dans l'ensemble du Canada. Aux termes de la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations, les collectivités ont commencé à recevoir, vers la fin de l'exercice 2002-2003, de nouveaux fonds qui sont partiellement destinés à la création de 500 places supplémentaires.

Le choix des parents et des enfants admissibles aux services de garde

COMPÉTENCES DU PERSONNEL AU QUÉBEC

Le Québec est la seule région ayant imposé des exigences en ce qui a trait à la formation du personnel appelé à travailler auprès des enfants Autochtones. Dans les centres exploités par l'Administration régionale crie, deux des trois éducateurs doivent détenir un diplôme attestant qu'ils ont suivi un programme de cours sur la garde d'enfants autochtones reconnu par le gouvernement du Québec. Toutes les administrations crie ont instauré des programmes d'éducation des plus adéquats qui sont adaptés à la culture des collectivités autochtones. Dans les collectivités du Québec, depuis la création des neuf centres financés par l'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations, les éducateurs de maternelle ont dû modifier leur programme d'enseignement parce que les enfants qui proviennent des centres de la petite enfance possèdent davantage d'aptitudes qu'auparavant. En outre, ces centres sont en mesure de repérer les enfants qui ont des besoins spéciaux avant qu'ils n'entrent à l'école, ce qui leur permet d'intervenir précocement à leur égard en collaboration avec le Conseil régional cri pour les services de santé et les services sociaux. Cette intervention précoce fait en sorte que ces enfants réussissent mieux lorsqu'ils entrent à l'école.

CHAPITRE 8

s'effectue localement, par souci d'équilibrer les besoins avec les ressources; les places en garderie ne sont donc pas attribuées à l'avance par tranche d'âge. Bien que l'on ne possède pas de données sur la disponibilité et l'admissibilité par tranche d'âge pour la plupart des régions, en Nouvelle-Écosse, des centres ont indiqué que 90 % du financement qu'ils reçoivent sont consacrés à des places en garderie pour les enfants de moins de six ans. En ce qui concerne le Manitoba et le Québec, les centres affectent tout leur financement à des places pour cette tranche d'âge.

Le financement vise à la fois des places en centres de garde et dans les garderies familiales réglementées, toutefois, la majorité de ce financement est destinée aux centres. Dans certaines provinces, notamment en Alberta et en Ontario, toutes les places subventionnées se trouvent dans des centres, tandis qu'au Manitoba et en Saskatchewan, il s'agit tout autant de centres que de garderies en milieu familial.

Abordabilité

Les décisions concernant les frais, les subventions, et l'accès aux places en garderie relèvent, localement, de chaque bande ou de chaque collectivité. En général, le financement provenant de l'Initiative est complété par les parents, par des souscriptions au sein des collectivités, par des contributions de la part des conseils de bande et par d'autres sources de financement participant au Programme de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants par les Premières nations.

Les enfants qui vivent dans les réserves ne sont généralement pas admissibles aux subventions provinciales, toutefois, au Québec, leurs parents peuvent bénéficier du programme provincial

de garderie à 5 \$ par jour. En outre, les enfants dont les parents sont prestataires de l'aide sociale ont gratuitement droit à 23,5 heures de garde par semaine dans les centres de la petite enfance. En Nouvelle-Écosse, la majorité des places sont offertes aux parents à un tarif qui varie de 10 \$ à 15 \$ par jour. Si les parents suivent des cours ou une formation, il appartient à chaque bande de décider si elle leur remboursera les frais de garde. En Saskatchewan, tous les parents paient des frais pour couvrir une partie des coûts d'exploitation des centres.

Qualité

La qualité des services offerts dans les centres est un critère important du financement versé dans le cadre de l'Initiative. On déploie beaucoup d'efforts pour veiller globalement à la qualité de ces services, tout en accordant aux responsables la latitude nécessaire pour répondre aux besoins de chaque collectivité.

En vertu des EDRHA, les centres financés par l'Initiative sont tenus de rendre des comptes en fonction de principes directeurs qui les régissent. Ces centres doivent donc :

- être dirigés et gérés par les Inuits ou les Premières nations;
- avoir un caractère communautaire, être axés sur le développement de l'enfant, respecter les valeurs culturelles, les croyances et les traditions de la collectivité, et appliquer une approche holistique afin de répondre aux besoins affectifs, intellectuels, psychologiques et spirituels des enfants;
- offrir des services de garde d'excellente qualité;
- être ouverts à tous les enfants, et offrir des services complets et souples de garde aux enfants et aux familles inuits et des Premières nations;

CHAPITRE 8

EXEMPLES À SUIVRE

Prix du premier ministre pour l'excellence en matière d'éducation de la petite enfance décernés dans le cadre de l'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations

En 2002-2003, deux éducateurs autochtones travaillant dans des centres subventionnés par l'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations ont reçu un prix du premier ministre récompensant l'excellence de leur travail en matière d'éducation de la petite enfance.

M^{me} Elizabeth Kave a reçu un certificat d'excellence pour son travail dans le centre de garde de jour en milieu familial Tri Nin Tsul Zeh, situé à Old Crow, au Yukon. Elle s'occupe des enfants en se fondant sur le principe qu'ils sont empreints du puissant héritage culturel des Premières nations. Elle veille à ce que les enfants sous sa garde connaissent et respectent les activités des Gwitch'in, en faisant valoir la fierté et le soin avec lesquels ils ont perpétué leur habitudes de vie. M^{me} Kave sert de modèle et de conseillère parmi les autres éducateurs de la petite enfance qui travaillent dans le Nord.

M. Al Lawrence a reçu un certificat de réussite pour le travail qu'il accomplit au centre de garde d'enfants Le'lum'uy'l situé à Duncan, en Colombie-Britannique. Il se consacre aux enfants en faisant participer les aînés à la planification et à la mise en œuvre de programmes culturels. Fondateur du centre de garde d'enfants autochtones de la réserve Cowichan, il a élaboré des politiques et des méthodes de travail qui ont permis au centre de recevoir des subventions qui ne lui étaient pas accordées auparavant. M. Lawrence a apporté son soutien de diverses manières au développement culturel des enfants et à la participation de la collectivité.

« Son esprit d'initiative, en plus de stimuler les enfants, motive le personnel, les parents et les membres de la collectivité à participer plus activement aux activités quotidiennes du centre ainsi qu'à tous les domaines touchant le développement des enfants »

Le chef des tribus Cowichan

- être accessibles aux parents qui travaillent, suivent des cours ou participent à des activités économiques traditionnelles;
- assumer la responsabilité des enfants, des familles et des collectivités visés par leurs services.

L'établissement du cadre de l'Initiative a donné lieu à une collaboration avec des organismes inuits et des Premières nations, des groupes de femmes, des organismes de services sociaux, des membres des collectivités participant à la planification et à la prestation des services de garde aux

niveaux local et régional, et des fonctionnaires de DRHC, d'Affaires indiennes et du Nord Canada, et de Santé Canada. L'élaboration des principes directeurs, aux tous premiers stades de l'Initiative, a fait l'objet d'une consultation à grande échelle auprès des collectivités inuites et des Premières nations.

Les services de garde financés par l'Initiative sont censés respecter les normes de qualité suivantes, établies à la suite d'un vaste processus de consultation :

- Favoriser et accompagner le développement sain des enfants dans le cadre de programmes officiels

CHAPITRE 8

connexes, en recourant éventuellement aux centres de ressources, aux conseils des anciens, aux programmes linguistiques, aux ressources documentaires ainsi qu'à d'autres types de soutien qui sont adaptés aux méthodes parentales des Inuits et des Premières nations et qui favorisent leur application.

- Viser les enfants de moins de six ans durant leurs années de formation, tout en apportant un soutien à ceux de moins de douze ans.
- Offrir des services autorisés et réglementés qui soient conformes à la législation provinciale ou territoriale jusqu'à ce que leur contrôle soit confié aux Inuits et aux Premières nations.
- Servir de complément aux programmes de développement économique, éducatif, sanitaire et social de ces peuples.
- Inclure des programmes culturels qui tiennent compte des croyances et des valeurs autochtones.

Les centres financés par l'Initiative dont l'exploitation est réglementée par les provinces et les territoires sont également censés respecter les normes de qualité qui y sont en vigueur.

Les compétences et la formation du personnel des services de garde sont normalisés par les régimes réglementaires en application dans l'ensemble du Canada (voir l'annexe du présent chapitre), et ce, que ces régimes soient instaurés par les provinces, les territoires ou les Premières nations. Les normes peuvent exiger un diplôme en éducation de la petite enfance, un diplôme en orientation en matière de garde, ou une formation générale et/ou quelques années d'expérience. Plusieurs régions consacrent une certaine partie du financement qu'elles obtiennent dans le cadre de l'Initiative au perfectionnement

du personnel⁸, et, dans certains cas, cette formation est financée par d'autres fonds provenant des conseils de bande.

Les ratios éducateur-enfants relèvent également des divers régimes réglementaires instaurés par les provinces, les territoires ou les Premières nations. Ces ratios sont différents dans l'ensemble du Canada et sont en moyenne de un éducateur pour trois enfants et de un éducateur pour quatre bébés. Au niveau préscolaire, ces ratios varient de un à cinq à un à huit selon la tranche d'âge. Le nombre d'enfants par groupe est également visé par les régimes réglementaires, mais il ne peut dépasser trente enfants dans l'ensemble du pays. Le nombre maximum d'enfants de moins de trois ans par groupe relève également de la compétence des autorités provinciales et territoriales (l'annexe 1 du présent chapitre donne de plus amples renseignements sur les règlements provinciaux et territoriaux régissant le ratio éducateur enfants et le nombre d'enfants par groupe).

Les normes concernant la santé et la sécurité sont également déterminées par les régimes réglementaires instaurés par les provinces, les territoires et les Premières nations.

Le barème salarial est établi localement, et même si l'on ne dispose pas de données pour toutes les régions, le salaire varie de 7 \$ à 15 \$ de l'heure pour les employés alors que celui des directeurs est plus élevé.

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) a pour but d'aider les enfants autochtones à éprouver de l'estime de soi et le désir

⁸ Une région a estimé que 3 % du financement accordé en vertu des EDRHA étaient consacrés à la formation du personnel des services de garde, et une autre région a indiqué que, en moyenne, 2,1 % du financement du programme étaient consacrés au perfectionnement professionnel.

CHAPITRE 8

d'apprendre, tout en leur offrant la possibilité de se développer pleinement comme y a droit tout autre jeune.

Ce programme s'adresse aux familles considérées les plus vulnérables en fonction d'un certain nombre d'indicateurs, notamment leur situation socio-économique. La plupart des projets ne visent que les enfants de trois et quatre ans afin de les prendre en main deux ans avant qu'ils n'entrent à la maternelle. Dans certaines collectivités, tous les enfants de trois et quatre ans participent au programme.

Le PAPACUN finance les projets qui sollicitent la participation de la collectivité autochtone locale à leur conception, à leur gestion, à leur administration et à leur évaluation. Un comité consultatif composé de représentants des projets régionaux a pour tâche d'orienter l'exécution du programme, et la participation des parents constitue un élément important de ce dernier. Ils contribuent en effet à sa conception, à sa gestion et à son évaluation, et participent activement aux cours et aux activités qui leur sont destinés.

Dépenses

Chaque année, le PAPACUN dispose de 22,5 millions de dollars dont quelque 80 % sont consacrés au salaire du personnel. Toutefois, ce pourcentage est difficile à déterminer en raison de contributions « en nature », par exemple, des coûts d'administration, de loyer et de locaux qui sont déjà payés. De nombreux établissements reçoivent des fonds supplémentaires d'autres partenaires, par exemple l'Administration régionale Kativik, dans le Nord québécois, dont la majeure partie du financement provient d'autres sources gouvernementales fédérales et provinciales.

Autorisation d'exercer et réglementation

Les projets du PAPACUN sont gérés en vertu de principes et de lignes directrices, en vue de veiller à l'exécution adéquate et cohérente du programme à l'échelle nationale, qui stipulent que ces projets doivent respecter la réglementation provinciale et territoriale relative à la garde d'enfants. À certains endroits, notamment en Saskatchewan, les établissements préscolaires ne sont pas visés par la réglementation provinciale ou territoriale, mais leur exploitation est l'objet d'une surveillance, par des conseils d'administration, de l'application des principes et des lignes directrices en question.

Disponibilité

Le PAPACUN permet annuellement de financer la garde de quelque 3 500 enfants dans 114 centres.

Les places en garderie ne sont pas réservées à des enfants particuliers, par exemple ceux qui ont des besoins spéciaux et ceux appartenant à des minorités francophones ou à d'autres groupes déterminés. Toutefois, selon l'Enquête d'évaluation nationale du processus et de l'administration du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones menée en 2001, 84 % des établissements ont indiqué qu'ils comptaient au moins un enfant ayant des besoins spéciaux. Cette enquête a aussi révélé que 571 enfants subventionnés par le programme avaient des besoins analogues, ce qui représente 16 % du nombre total d'enfants participants. Par ailleurs, quatre établissements ont mentionné qu'ils offraient le programme en français.

Abordabilité

Les projets du PAPACUN n'occasionnent aucuns frais aux parents, comme le prescrivent les principes et les lignes directrices de ce programme.

CHAPITRE 8

RÉFLEXIONS PERSONNELLES SUR LE PROGRAMME D'AIDE PRÉSCOLAIRE AUX AUTOCHTONES DANS LES COLLECTIVITÉS URBAINES ET NORDIQUES

Les bienfaits du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones pour ma famille

En février 2001, nous avons commencé à participer au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) et, en une seule année, mes enfants ont fait d'immenses progrès en apprenant à partager, à faire des choses à tour de rôle même s'il leur reste des efforts à faire dans ce domaine), et à montrer du respect envers les gens et leur culture. Nous avons commencé à parler de plus en plus le cri à la maison, une langue que mon mari n'avait pas parlée depuis des années. C'est vraiment motivant de conserver notre culture lorsque nous entendons nos enfants parler notre langue; elle nous remémore qui nous sommes et ne peut que nous insuffler un sentiment de fierté et de confiance en nous.

Au même titre que les autres parents qui participent au PAPA, c'est la meilleure chose que j'ai pu faire, tant pour mes enfants que pour moi-même. Je me suis fait de nouveaux amis et j'ai noué des relations avec les remarquables membres du personnel qui sont toujours désireux de nous aider lorsque nous en avons besoin. Le PAPA est un programme vraiment fructueux que je recommande fortement aux autres familles de notre collectivité.

Une mère participant à un projet du PAPA au Manitoba
Source : Récits d'une création

Qualité

Ces principes et lignes directrices nationaux visent à ce que les projets offrent des services les plus adéquats qui soient tout en se conformant ou en surpassant les normes provinciales et territoriales régissant la garde d'enfants et l'enseignement préscolaire. Les projets tiennent aussi compte des fêtes et des activités culturelles des diverses collectivités autochtones du Canada en y faisant participer les enfants.

Les principes et les lignes directrices du PAPACUN exigent des bénéficiaires de subvention que les projets :

- fassent appel à la participation des Autochtones dans le cadre de leur planification, de leur conception, de leur gestion et de leur évaluation;
- prévoient des moyens de faire participer les parents ou les principaux éducateurs à tous les volets du projet;
- soient sans but lucratif;
- soient offerts dans un secteur urbain ou dans une grande collectivité nordique;

- bénéficient d'une contribution « en nature » de la part de la collectivité locale sous forme de biens et services tels que du bénévolat, du matériel, des livres pour enfants ou des jouets.

En outre, tout projet financé par le PAPACUN doit comporter les éléments suivants :

- Des activités préscolaires et de développement des enfants adaptées aux enfants autochtones avant leur entrée à l'école.
- Un volet destiné à informer les parents de ces enfants.
- Un soutien aux enfants autochtones qui se préparent à entrer en maternelle.
- Une aide aux participants leur facilitant l'accès à des services sanitaires, éducatifs et sociaux, ainsi qu'à d'autres services offerts au sein de leur collectivité.
- La participation et l'appui des parents.
- La coordination des services à la collectivité.

CHAPITRE 8

Tous les projets doivent porter sur les six champs d'action favorisant le développement sain des enfants : la culture et la langue, l'éducation, la santé, la nutrition, le soutien social et la participation des parents.

En ce qui concerne la formation du personnel, les exigences varient selon les provinces et les territoires (voir l'annexe 1 du présent chapitre). La tenue d'un atelier national de formation sur les thèmes du programme, auquel ont participé des représentants de tous les projets subventionnés, a constitué une activité vraiment remarquable. Selon l'Enquête d'évaluation nationale du processus et de l'administration du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones menée en 2001, 47 % des employés qui travaillent auprès des enfants possèdent un diplôme d'éducateur de la petite enfance, et plus de 90 % des enseignants sont autochtones.

Le barème salarial est établi localement, et selon l'enquête menée en 2001, en moyenne, les employés de projet y travaillent depuis 20 mois, à raison de 31 heures par semaine et pour un salaire de 15,40 \$ de l'heure durant 45 semaines par année. Ce barème salarial varie grandement selon les endroits, les plus élevés se situant dans les zones éloignées et les plus bas dans les zones rurales.

La taille maximale des groupes et le ratio éducateur-enfants relèvent des divers régimes réglementaires instaurés par les provinces, les territoires et les Premières nations (voir l'annexe 1 du présent chapitre).

Un cadre établi en 1997 sert de fondement à l'évaluation du PAPACUN aux échelles nationale et locale, et plusieurs régions ont également mené une évaluation de son exécution. Des données sont recueillies sur le plan national depuis 1999 et des méthodes d'évaluation des résultats du programme

ont été mises à l'essai entre 2000 et 2002. Une telle évaluation est en cours au sein de dix projets types, et elle applique une méthode et des mécanismes uniques qui sont adaptés à la culture. Ils ont été conçus par une équipe compétente en matière de développement et d'éducation de la petite enfance et d'évaluation des programmes pour enfants, sans compter l'expérience que les membres de cette équipe ont acquise dans les collectivités autochtones. Cette évaluation des résultats du programme fait appel à des évaluateurs confirmés.

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves (PAPAR)

En 1998-1999, la portée du PAPAR a été étendue pour viser les collectivités des Premières nations. Ce programme favorise la mise sur pied de projets gérés par ces collectivités, incite les parents à participer, préconise une approche holistique visant l'application de méthodes traditionnelles d'éducation afin d'insuffler aux enfants la fierté de leur culture, de former les parents et de leur donner confiance en leurs moyens, et de favoriser des changements dans le comportement affectif et social de tous les membres des familles.

Dans certaines collectivités des Premières nations, le PAPAR et l'Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations (IGEIPN) peuvent donner lieu à un partage de locaux, de personnel et/ou de ressources pour les parents. De nombreuses collectivités offrent aussi des programmes axés à la fois sur la garde d'enfants et sur le développement de la petite enfance.

Dépenses

En 2002-2003, les dépenses totales du programme ont atteint 34,7 millions de dollars, et le financement a connu

CHAPITRE 8

une décentralisation pour que les régions soient en mesure de le ventiler vers les projets. Ce financement est régi par des accords que gèrent les bureaux régionaux de Santé Canada. Il vise les enfants vivant dans les réserves, et les responsables de projet sont chargés de répondre aux besoins spéciaux de certains de ces enfants lorsqu'ils planifient l'exécution du programme.

Autorisation d'exercer et réglementation

Chaque région a la responsabilité de déterminer à quelle réglementation les projets sont astreints. Il peut s'agir de normes provinciales ou territoriales, de normes établies par les Premières nations, ou encore des normes nationales relatives au PAPAR. Aux termes des accords de contribution, les responsables de projet doivent attester, par écrit, des normes qu'ils appliquent et présenter un plan de suivi de leurs activités ainsi qu'un plan d'enregistrement des données. Les exemples suivants illustrent de telles exigences :

- En Alberta, les projets du PAPAR sont régis par un accord de contribution et par les normes nationales de ce programme que les Premières nations ont convenu d'appliquer. Certaines d'entre elles ont également accepté d'appliquer les normes provinciales en matière de garde d'enfants.
- Au Manitoba, les centres des Premières nations se conforment également aux normes provinciales.

Disponibilité

On estime que les établissements réglementés et/ou agréés offrent 7 000 places en garderie aux enfants jusqu'à six ans; il s'agit de centres de garde et de garderies en milieu familial.

Abordabilité

Les projets du PAPAR n'occasionnent aucuns frais aux parents, comme le prescrivent les principes et les lignes directrices de ce programme.

Qualité

Tous les projets doivent porter sur les six champs d'action du PAPAR : la culture et la langue, l'éducation ou la préparation à l'école, la santé, la nutrition, le soutien social et la participation des parents. Un comité national et sept comités régionaux supervisent la planification et la mise en œuvre des projets; ils sont essentiellement composés de représentants de collectivités et d'organismes des Premières nations. Il est prévu que chaque projet fasse participer la collectivité à tous les volets de la programmation, c'est-à-dire de la mise en œuvre à l'évaluation.

En collaboration avec les Premières nations, les responsables du PAPAR organisent des ateliers nationaux de formation du personnel, mais les projets et les régions ont le soin de cerner les besoins dans ce domaine en fonction de la réglementation en vigueur.

Les conditions d'autorisation provinciales et territoriales déterminent le ratio éducateur-enfants et la taille maximale des groupes pour tous les projets du PAPAR; c'est la raison pour laquelle ces conditions peuvent varier d'un endroit à un autre (voir l'annexe 1 du présent chapitre).

Les projets du PAPAR appliquent les normes relatives à la santé et à la sécurité qu'établissent les provinces et les territoires. Dans certaines régions, des agents de la salubrité de l'environnement effectuent des inspections au hasard dans les établissements et font part de leurs constatations par écrit aux coordonnateurs de programme de Santé Canada.

CHAPITRE 8

L'établissement du barème salarial est du ressort de chaque projet. Dans la région du Manitoba, par exemple, le salaire du personnel qualifié, dont font partie les coordonnateurs, varie de 18 000 \$ à 30 000 \$ par an, alors que celui du reste du personnel varie de 16 700 \$ à 25 000 \$ par an.

En 2002, Santé Canada a entrepris une étude de référence sur l'exécution du PAPP qui procurera de l'information sur sa mise en œuvre et donnera un aperçu de son état d'avancement, ce qui permettra d'établir des comparaisons lors de l'évaluation des résultats de ce programme.

Programme de garde d'enfants en Alberta

Les collectivités des Premières nations se chargent de concevoir et de réaliser les projets que finance le Programme de garde d'enfants en Alberta.

Dépenses

En 2002-2003, ce programme a occasionné des dépenses d'un peu plus de 2,6 millions de dollars pour subventionner des services aux enfants de moins de douze ans.

Autorisation d'exercer et réglementation

En vertu de l'autorisation d'exercer que leur délivre la province de l'Alberta, les centres doivent se conformer à ses normes et règlements.

Disponibilité

En ce moment, 812 places sont financées dans 17 collectivités des Premières nations.

Abordabilité

La tarification du programme de garde d'enfants dans les collectivités des Premières nations incombe à

chacune d'elles, et certaines familles peuvent bénéficier de subventions dont le montant varie d'une collectivité à l'autre.

Qualité

Le personnel des centres doit au moins détenir un diplôme de premier niveau en garde d'enfants délivré par la province. Les ratios éducateur-enfants sont réglementés par cette dernière, ainsi que la taille maximale des groupes (voir l'annexe 1 du présent chapitre). Les centres doivent également respecter les normes de santé et de sécurité provinciales pour avoir le droit d'exercer.

En règle générale, les collectivités des Premières nations appliquent le barème salarial des provinces, mais elles sont habilitées à établir le barème qui leur convient.

Programme de garde d'enfants en Ontario

La prestation des services offerts dans le cadre du Programme de garde d'enfants en Ontario est assurée par les Premières nations, et ces services s'adressent aux enfants jusqu'à neuf ans. Par l'entremise du Bureau d'assistance à l'enfance et à la famille, du ministère des Services sociaux et communautaires, le gouvernement de l'Ontario s'occupe de la gestion du programme et travaille étroitement avec les Premières nations sur des questions touchant les programmes et les politiques, les autorisations d'exercer et les budgets.

Dépenses

En 2002-2003, les dépenses du programme se sont chiffrées à un peu plus de 14 millions de dollars pour

CHAPITRE 8

subventionner la garde d'enfants jusqu'à neuf ans, mais la majorité d'entre eux n'avait pas plus de six ans.

Autorisation d'exercer et réglementation

Les établissements visés par le programme obtiennent un permis d'exercer et sont réglementés en vertu de la *Loi sur les garderies* de l'Ontario.

Disponibilité

En 2002-2003, les 57 projets de l'Ontario ont offert des services à 3 018 enfants dans 51 centres de garde, cinq établissements de garde après la classe et une garderie en milieu familial.

Abordabilité

Les subventions provinciales en matière de garde d'enfants sont versées aux familles à faible revenu, mais seulement à la suite d'une évaluation de leurs besoins afin de respecter la législation provinciale dans ce domaine. Ces subventions peuvent couvrir la totalité des frais de garde.

Qualité

Les lois et règlements de la province régissent l'exécution du programme, et les collectivités des Premières nations offrent les services visés par le programme en se conformant à ces lois et règlements. Elles disposent toutefois d'une certaine latitude quant à la conception des services.

Le personnel doit avoir reçu la formation minimale qu'imposent les lois et règlements provinciaux. Le ratio éducateur enfants est établi en vertu de ces derniers, tout comme la taille maximale des groupes (voir l'annexe 1 du présent chapitre). Les projets doivent également répondre à des normes provinciales minimales en matières de santé et de sécurité.

Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick

Le Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick est offert à la suite d'un processus d'orientation de ses participants. Selon le projet auquel ils prennent part, les enfants et leurs parents obtiennent des services de garde dans un centre ou dans une garderie en milieu familial. Ces services peuvent viser à améliorer la sociabilité et les connaissances des enfants ainsi qu'à offrir une formation aux parents afin de les sensibiliser au rôle qu'ils doivent jouer à l'égard de leurs enfants.

Les services qui s'adressent aux parents consistent, entre autres, à travailler avec d'autres enfants que les leurs dans un milieu supervisé et/ou d'assister à des cours destinés aux parents, sans que leurs enfants y soient présents. Ce programme est présentement sous révision.

Affaires indiennes et du Nord Canada finance ce programme, et des organismes des Premières nations en assurent la prestation et/ou la supervision. L'accord régissant cet arrangement devant prendre fin le 31 décembre 2003, des fonctionnaires fédéraux sont en train d'élaborer un nouvel accord en concertation avec des représentants de la province du Nouveau-Brunswick et des Premières nations.

Dépenses

En 2002-2003, ce programme a donné lieu à des dépenses totales de 1 408 000 \$.

Autorisation d'exercer et réglementation

Les organismes des Premières nations du Nouveau-Brunswick, en collaboration

CHAPITRE 8

avec la province, ont élaboré des normes concernant les services aux enfants et aux familles des collectivités mi'kmaq et malécites, c'est-à-dire des normes qu'elles appliqueront elles-mêmes dans le cadre du programme.

Disponibilité

L'admissibilité d'un enfant à ce programme est déterminée par son degré de vulnérabilité, ce qui signifie qu'il peut obtenir une place en garderie si cela s'avère nécessaire. Un plan d'intervention établi à l'égard de chaque enfant dicte la durée des services dont il aura besoin. Pour cette raison, le nombre d'enfants visés par le programme peut varier quotidiennement et comprendre une partie ou la totalité des enfants jusqu'à six ans vivant dans une réserve.

Abordabilité

La prestation des services offerts dans le cadre de ce programme n'occasionne aucuns frais aux parents des enfants participants.

Qualité

Le Programme est assujéti aux normes concernant les services aux enfants et aux familles des collectivités mi'kmaq et malécites. Le personnel des projets est censé suivre une formation en matière de santé et de sécurité en vertu des mêmes normes, lesquelles énoncent des principes régissant la prestation des services ainsi que les compétences du personnel. Ces normes stipulent que les employés doivent être en mesure de tenir compte des besoins spéciaux et de l'héritage culturel unique des enfants indiens; de comprendre leurs besoins; d'accepter de suivre une formation, si nécessaire; d'être sensible aux ressources adaptées à la culture qu'offre chaque collectivité; de travailler en collaboration

avec les aînés, les membres des familles, les bénévoles et les spécialistes des Premières nations qui participent à l'exécution du programme.

Services aux familles des militaires

Le programme des Services aux familles des militaires est subventionné par des fonds publics et vise l'ensemble des Forces canadiennes. Il est censé offrir une approche coordonnée, cohérente et fructueuse pour la prestation d'un éventail de services à ces familles, tant au Canada qu'à l'étranger. Ce programme a pour but de favoriser le bien-être personnel, familial et collectif en encourageant et en facilitant la mise en place de services qui répondent aux besoins des familles.

À cette fin, le programme finance une variété de Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) situés au sein des bases, des escadres et des stations des Forces canadiennes. Ceux-ci offrent plusieurs programmes et services aux enfants et à leur famille, notamment des services de garde occasionnels, de relève et d'urgence, des programmes d'apprentissage précoce, des services préscolaires et des terrains de jeu. Grâce à leur coût abordable et à leur accessibilité, les services de garde d'urgence permettent aux parents qui sont membres des Forces canadiennes d'exercer leurs fonctions en temps opportun. Ces services d'urgence sont fournis par divers établissements, notamment des centres de garde et des garderies familiales agréées, selon les endroits. Ils sont offerts pour une période maximale de 72 heures mais, dans certains cas, elle peut atteindre quatre jours.

Il incombe à l'Agence de soutien du personnel des Forces canadiennes de la Direction des services aux familles

CHAPITRE 8

des militaires de gérer et d'administrer le programme.

Ces centres sont des organismes incorporés, indépendants et sans but lucratif qui sont dirigés par un conseil d'administration auquel siègent des membres bénévoles élus comprenant au moins 51 % d'épouses civiles de membres des Forces canadiennes. Ces conseils ont pour mandat de veiller à l'efficacité de la planification, de la prestation et de l'évaluation des services offerts par leur CRFM local dans le cadre du programme, et ce, conformément aux politiques nationales connexes. Ils ont également la responsabilité de s'assurer que la gestion et l'exploitation de leur centre se déroulent adéquatement.

À l'étranger, les CRFM sont des organismes sans but lucratif non incorporés qui sont dirigés par un comité consultatif composé de bénévoles et d'épouses civiles de membres des Forces canadiennes. Ce comité est habilité à formuler des recommandations concernant les programmes et services de leur CRFM, mais il incombe à l'officier supérieur qui commande la base de prendre toute décision à ce sujet.

Dépenses

Les programmes des CRFM pour les enfants jusqu'à six ans suscitent des dépenses annuelles de 4 millions de dollars environ, et le financement accordé à ces centres est destiné à supporter les frais de gestion et de coordination de leurs programmes. Les coûts d'exploitation liés à ces programmes et à d'autres services offerts sur place relèvent du conseil d'administration ou du comité consultatif, et celui-ci peut décider

de couvrir ces coûts avec les frais que paient les utilisateurs, des subventions ou des souscriptions.

Autorisation d'exercer et réglementation

Chaque CRFM est un organisme incorporé, indépendant et sans but lucratif. Au Canada, il est réglementé par la province dans laquelle il est situé et doit obtenir une autorisation d'exercer de la part de cette dernière. Lorsque des services de garde d'enfants ne sont pas assujettis à une telle autorisation (par exemple, lorsqu'ils sont offerts dans des bases canadiennes situées aux États-Unis), un CRFM doit se conformer à des lignes directrices énonçant des pratiques exemplaires.

Disponibilité

Quelque 36 CRFM sont en exploitation au Canada et aux États-Unis, et le nombre de ceux qui offrent des places en garderies réglementées et/ou assujetties à une autorisation d'exercer dépend de la demande. Par exemple, en 2002-2003, on comptait :

- plus de 40 000 enfants et de 10 000 adultes dans 4 000 garderies préscolaires où les parents participent à des activités d'apprentissage avec leurs jeunes enfants;
- plus de 1 000 approbations de demande de services de garde d'urgence représentant plus de 15 000 heures de garde.

Abordabilité

Le barème tarifaire, le cas échéant, relève de chaque CRFM. Les services de garde d'urgence sont offerts gratuitement pour une période maximale de 72 heures à tous les membres des Forces canadiennes et à leur épouse ou époux. Dans certains cas, ils peuvent bénéficier d'un prolongement de cette période et même

CHAPITRE 8

d'une subvention en fonction d'une échelle d'ajustement au revenu familial. À partir du deuxième enfant d'une famille, cette subvention couvre la totalité des frais de garde.

Qualité

Chaque CRFM détermine le niveau de compétences de son personnel, le ratio éducateur enfants, la taille maximale des groupes et le barème salarial des employés, et ce, en conformité avec les normes provinciales et/ou les lignes directrices sur les pratiques exemplaires. En vertu du Programme de sécurité générale, chaque base des Forces canadiennes établit les normes de santé et de sécurité auxquelles doit se conformer son CRFM.

Une base de données nationale aide les conseils d'administration, les comités consultatifs, les directeurs généraux, les directeurs et les coordonnateurs de programme des CRFM à gérer et à administrer les services. À compter de 2001, tous les centres ont pu transmettre des données par Internet, ce qui simplifie le processus de transmission de ces données et garantit leur exactitude. Cette collecte de données a donné lieu à la publication d'un premier rapport en 2001.



CHAPITRE 8

Apprentissage et garde des jeunes enfants *Tableau des activités et des dépenses*

Programme	Nombre de places réglementées offertes	Dépenses en 2002-2003
Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations	7 000	50 000 000 \$ ⁹
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	3 500 ¹⁰	22 500 000 \$ ¹¹
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves	7 000 ¹²	34 727 000 \$ ¹³
Programme de garde d'enfants en Alberta	812 ¹⁴	2 665 000 \$ ¹⁵
Programme de garde d'enfants en Ontario	3 018 ¹⁶	14 291 000 \$
Programme d'aide préscolaire aux enfants et de services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick	n. d.	1 408 000 \$
Services aux familles des militaires	n. d.	4 000 000 \$ ¹⁷

Notes : • « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication.

• En vertu du Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants ainsi que pour les besoins du présent rapport, l'expression « places réglementées » s'applique aux programmes qui imposent des normes de qualité et prévoient la surveillance de leur application.

⁹ Comprend toutes les dépenses du programme, dont certaines peuvent être consacrées aux garderies après la classe pour les enfants de 7 à 12 ans. La proportion de ces dépenses visant les enfants de moins de six ans représente plus de 75 % du total.

¹⁰ Indique le nombre d'enfants gardés annuellement dans 114 établissements.

¹¹ En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002), le montant disponible de 35 millions de dollars sur une base annuelle n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. L'augmentation du financement pour le programme et du nombre d'enfants desservis sera documenté dans le rapport d'activités et dépenses de l'an prochain.

¹² Indique le nombre d'enfants gardés annuellement.

¹³ En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002), le montant disponible de 46,5 millions de dollars sur une base annuelle n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. Tout le financement disponible a été alloué de manière à répondre aux besoins des programmes à l'échelle régionale y compris les services jugés prioritaires par les Premières Nations.

¹⁴ En ce moment, 812 places en garderie pour des enfants de moins de 12 ans sont subventionnées dans 17 collectivités des Premières nations, étant donné qu'une garderie de 20 places dans une collectivité n'offre pas de garde de jour.

¹⁵ Ces fonds sont disponibles pour un nombre maximal de 832 places, mais seulement 812 d'entre elles sont actuellement occupées.

¹⁶ Indique le nombre d'enfants gardés dans le cadre de 57 projets en 2002-2003. Le nombre de places réglementées n'est pas disponible.

¹⁷ Indique les dépenses totales consacrées aux enfants jusqu'à six ans dans le cadre des nombreux services aux familles des militaires, dont la garde d'enfants.

CHAPITRE 8

ANNEXE 1

Normes provinciales régissant les ratios éducateur-enfants et la taille maximale des groupes

Source de tous les tableaux : Friendly, Martha, Jane Beach et Michelle Turiano, *Early Childhood Education and Care in Canada: 2001*, Childcare Resource and Research Unit, University of Toronto, Toronto, décembre 2002

Ratios maximaux éducateur-enfants par province et par territoire dans les centres de jour à plein temps en fonction des tranches d'âge¹⁸ en 2001

Province ou territoire	Un an	Trois ans	Cinq ans
Terre-Neuve et Labrador	1-3	1-8	1-12
Île-du-Prince-Édouard	1-3	1-10	1-12
Nouvelle-Écosse	1-4	1-7	1-15
Nouveau-Brunswick	1-3	1-7	1-12
Québec	1-5	1-8	1-10
Ontario	3-10	1-8	1-12
Manitoba	1-4	1-8	1-10
Saskatchewan	1-3	1-10	1-10
Alberta	1-4	1-8	1-10
Colombie-Britannique	1-4	1-8	1-8
Territoires du Nord-Ouest	1-4	1-8	1-10
Nunavut	1-4	1-8	1-10
Yukon	1-4	1-8	1-8

Taille maximale des groupes par province et par territoire dans les centres de jour à plein temps en fonction des tranches d'âge¹⁹ en 2001

Province ou territoire	Un an	Trois ans	Cinq ans
Terre-Neuve et Labrador	6	16	24
Île-du-Prince-Édouard	6	n. p.	n. p.
Nouvelle-Écosse	n. p.	n. p.	n. p.
Nouveau-Brunswick	9	14	24
Québec	n. p.	n. p.	n. p.
Ontario	10	16	24
Manitoba	8	16	20
Saskatchewan	6	20	20
Alberta	8	16	20
Colombie-Britannique	12	25	25
Territoires du Nord-Ouest	8	16	20
Nunavut	8	16	20
Yukon	8	16	16

Note : n. p. = signifie « non précisé ».

¹⁸ Dans certaines provinces et certains territoires, une tranche d'âge peut figurer dans plus d'une tranche. La taille des groupes vise la tranche d'âge la plus élevée.

¹⁹ Ibid.

CHAPITRE 8

Exigences en matière de formation des éducateurs de la petite enfance par province et par territoire en 2001

Province ou territoire	Âge exigé	Exigences en matière de formation ou d'orientation	Exigence d'un certificat de secouriste	Autres exigences
Terre-Neuve et Labrador	Non précisé.	30 à 60 heures de cours.	Non précisée.	30 heures de perfectionnement tous les trois ans.
Ile-du-Prince-Édouard	Non précisé.	30 heures de cours.	Oui.	Aucune de précisée.
Nouvelle-Écosse	18	Aucune.	Non précisée.	Aucune de précisée.
Nouveau-Brunswick	19	Aucune.	Oui.	Aucune de précisée.
Québec	Non précisé.	Les éducateurs sont supervisés par un centre de la petite enfance et doivent avoir suivi 45 heures de cours.	Oui.	Aucune de précisée.
Ontario	18	Aucune, mais de nombreux organismes offrent une formation.	Si l'éducateur s'occupe d'enfants ayant des besoins spéciaux.	Aucune de précisée.
Manitoba	18	Aucune ² .	Oui.	Aucune de précisée.
Saskatchewan	18	40 heures de cours pour les éducateurs diplômés après juillet 2001, et 120 heures de cours (en trois ans au plus) pour ceux travaillant en milieu familial.	Oui.	6 heures de perfectionnement.
Alberta	Non précisé.	Aucune, mais de nombreux organismes offrent une formation.	Non précisée.	Aucune de précisée.
Colombie-Britannique	19	Expérience de travail pertinente OU un cours sur la garde des jeunes enfants.	Oui.	Les garderies doivent faire partie d'un programme de ressources et d'orientation pour recevoir une subvention visant les nouveau-nés et les bébés.
Territoires du Nord-Ouest	19	Aucune.	Oui.	Non précisée.
Nunavut	19	Aucune.	Oui.	Non précisée.
Yukon	18	60 heures de cours ou l'équivalent.	Oui.	Non précisée.

² En avril 2003, le Manitoba a instauré une formation obligatoire (40 heures de cours) pour les nouveaux éducateurs en milieu familial.



ANNEXE A – SOMMAIRE DES ACTIVITÉS ET DES DÉPENSES PAR CHAQUE MINISTÈRE FÉDÉRAL

Agence des douanes et du revenu Canada

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes ciblés par les activités						Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Nombre									
	Cadres d'activité			Enfants de moins de six ans et leur famille						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants	--	--	--	1 642 486 enfants 1 234 252 familles	1 627 680 enfants 1 236 809 familles	1 562 983 enfants 1 191 124 familles	284 200 000 \$	297 449 000 \$	295 460 000 \$ ⁱⁱⁱ	
Déduction pour frais de garde d'enfants	--	--	--	1 072 780 demandes	1 080 210 demandes	1 086 010 demandes	2 893 438 000 \$	2 911 392 000 \$	2 891 969 000 \$	
Dépenses totales							3 177 638 000 \$	3 208 841 000 \$	3 187 429 000 \$	

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « -- » signifie « sans objet ».

* Montant correspondant à la période s'étendant de juillet 2000 à juin 2001.

* Montant correspondant à la période s'étendant de juillet 2001 à juin 2002.

* Montant correspondant à la période s'étendant de juillet 2002 à juin 2003.

Citoyenneté et Immigration Canada

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes ciblés par les activités						Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Nombre								
	Cadres d'activité			Enfants de moins de six ans et leur famille					
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Cours de langue pour les immigrants au Canada	300	300	300	50 000 immigrants adultes	50 000 immigrants adultes	50 000 immigrants adultes	92 136 000 \$	90 311 000 \$	91 794 000 \$
Dépenses totales							92 136 000 \$	90 311 000 \$	91 794 000 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « -- » signifie « sans objet ».

* Comprend les frais de cours de langue aux adultes, de garde d'enfants et de déplacement.

Santé Canada

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes cibles par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Cadres d'activité		Nombre					
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)	301 projets	325 projets	320 projets	34 000 femmes	45 600 femmes	44 000 femmes	27 366 000 \$	31 000 000 \$
Volet du PCNP pour les Premières nations et les Inuits	> 550 projets	439 projets	n. d.	7 500* enfants ≥ 6 000 familles	6 000 enfants	n. d.	14 200 000 \$	14 200 000 \$
Programme d'action communautaire pour les enfants	409	410	408*	57 038 enfants 47 234 parents et/ou fournisseurs de soins	60 729 enfants 50 435 parents et/ou fournisseurs de soins	66 468 enfants 52 136 parents et/ou fournisseurs de soins	59 500 000 \$	59 500 000 \$
Y'a personne de parfait		1 000	1 000	12 000 parents	12 000 parents	12 000 parents	140 000 \$	70 000 \$
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	114	114	114	3 200 enfants	3 536 enfants	3 536 enfants	22 500 000 \$	22 500 000 \$
Grandir ensemble	650	650	650	45 000 enfants	n. d.	n. d.	20 000 000 \$	18 300 000 \$
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vivant dans les réserves	n. d.	n. d.	n. d.	7 700 enfants	7 000 enfants	7 000 enfants	25 000 000 \$	34 727 000 \$
Dépenses totales							168 706 000 \$	170 570 000 \$

Note : * n. d. = signifie « non disponible » au moment de la publication; * - * signifie « sans objet ».

- Cette diminution est due à la manière de dénombrer les projets, car un certain nombre d'entre eux peuvent desservir des collectivités avoisinantes.
- Estimation.
- Diminution des dépenses due à un transfert de fonds aux collectivités des Premières nations.
- En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002), le montant disponible de 46,5 millions de dollars sur une base annuelle n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. Tout le financement disponible a été alloué de manière à répondre aux besoins des programmes à l'échelle régionale y compris les services jugés prioritaires par les Premières Nations.

Santé Canada

Autres programmes de soutien

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres		2000-2001	2001-2002	2002-2003
Santé Canada	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003				
Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF)	Employés des projets communautaires. Professionnels de la santé.	n. d.	X	X	Intervenants auprès des familles et des enfants		2 650 000 \$	3 300 000 \$	3 300 000 \$
Volet de l'Activité relative aux TCAF pour les Premières nations et les Inuits	--	--	X	X	Intervenants auprès des familles et des enfants		1 350 000 \$	1 700 000 \$	1 700 000 \$ ¹⁰
Campagne de marketing social sur les TCAF	--	--			Femmes de 25 à 40 ans		--	240 000 \$	120 000 \$ ¹⁰
Campagne de sensibilisation à l'acide folique	Médecins de famille. Néonatalogues, obstétriciens, sages-femmes et hôpitaux. Pharmaciens, diététiciens, généticiens et écoles de sciences infirmières. Services de santé publique.	26 000 2 800 21 500		X	Professionnels de la santé		--	600 000 \$	85 000 \$ ¹¹
Campagne de marketing social pour une grossesse en santé	n. d.	n. d.			Femmes enceintes ou prévoyant l'être		--	12 000 \$	125 000 \$ ¹¹
Programme d'aide postnatale aux parents	Hôpitaux et centres de santé publique et communautaire	600		X	Professionnels de la santé		100 000 \$	35 000 \$	5 500 \$ ¹⁰
Reduction du risque de mort subite du nourrisson	Infirmières, sages-femmes et médecins. Hôpitaux et centres de santé publique et communautaire.	n. d.		X	Professionnels de la santé		40 000 \$	50 000 \$	5 000 \$ ¹⁰

¹⁰ En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002) et la nécessité de planifier et de consulter avant d'allouer les fonds, le montant additionnel disponible de 10 millions de dollars n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. Tout le financement disponible a été alloué de manière à répondre aux besoins des programmes à l'échelle régionale y compris les services jugés prioritaires par les Premières Nations.

¹¹ Diminution des dépenses en raison de l'élaboration d'un autre document en 2002-2003.

¹² Augmentation des dépenses en raison des contributions versées dans le cadre de l'activité relative aux TCAF et de la Campagne de sensibilisation à l'acide folique.

¹³ Diminution des dépenses due au fait que Santé Canada a cessé de soutenir la mise en œuvre et la surveillance du programme pour fournir des ressources documentaires.

¹⁴ Diminution des dépenses due au fait que Santé Canada a continué de diffuser des documents en 2002-2003, mais sans en élaborer de nouveaux.

Santé Canada

Autres programmes de soutien (suite)

	Intermédiaires dans les activités		Groupes cibles par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres		2000-2001	2001-2002	2002-2003	
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003					
Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes	Enseignants, parents, médecins et dirigeants de collectivité.	n. d.			Autres enfants, enseignants, parents, médecins et dirigeants de collectivité.		100 000 \$ ^(a)	200 000 \$ ^(a)	500 000 \$ ^(a)	
Carnet de santé de l'enfant	Professionnels de la santé, organismes de santé publique et communautaire, et organismes de services sociaux.	n. d.		X			105 000 \$	85 000 \$	0 \$ ^(a)	
Préparez-vous pour la vie	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.		100 000 \$	50 000 \$	0 \$ ^(a)	
Votre enfant est-il en sécurité?	Médecins, infirmières en santé publique, travailleurs sociaux et personnel hospitalier.	n. d.		X	Gardiens d'enfants		--	--	25 000 \$	
Calendrier « En toute sécurité »	n. d.	n. d.		X			--	135 000 \$	0 \$ ^(a)	
Campagne de marketing social pour la santé des enfants	--	--	X	X			--	25 000 \$	0 \$ ^(a)	
Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants	--	--	X	X			263 000 \$ ^(a)	223 000 \$ ^(a)	227 000 \$ ^(a)	
Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes	Décideurs, unités de santé publique, hôpitaux, ONG, professionnels de la santé, chercheurs, médias et public.	--			Décideurs, unités de santé publique, ONG, professionnels de la santé, chercheurs, médias et public.		400 000 \$ ^(a)	450 000 \$ ^(a)	132 000 \$ ^{(a)(b)}	

^(a) Comprend les dépenses pour les enfants de six à neuf ans.^(b) Comprend les dépenses pour les enfants de six à neuf ans.^(c) Comprend les dépenses pour les enfants de 6 à 9 ans. L'augmentation des dépenses découle des frais d'impression.^(d) Santé Canada distribue ce carnet, mais ne l'a ni réimprimé ni mis à jour en 2002-2003.^(e) Santé Canada a subventionné la mise au point d'outils pour le programme Préparez-vous pour la vie, mais ne finance plus la campagne.^(f) En raison d'autres restrictions budgétaires, Santé Canada a décidé de ne pas publier la version 2003 de ce calendrier.^(g) En raison de changements dans les priorités, Santé Canada a décidé de reporter la campagne générale sur la santé des enfants, ce qui signifie qu'aucune campagne n'a eu lieu en 2002-2003.^(h) Estimation.⁽ⁱ⁾ Diminution des dépenses en raison de restrictions budgétaires.

Santé Canada

Autres programmes de soutien (suite)

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Système canadien de surveillance périnatale (y compris le Système canadien de surveillance des anomalies congénitales)	Tous les paliers gouvernementaux. Organismes professionnels et ONG. Hôpitaux universitaires et de recherche. Centres de santé et cliniques.	1 204 595 433 341			Organismes professionnels, ministères et organismes de la santé, instituts de recherche sur la santé, facultés de médecine, collèges, particuliers et chercheurs.	2 600 000 \$	2 100 000 \$	1 460 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾
Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants	Fédération canadienne des services de garde à l'enfance (revue et interaction) Institut canadien de la santé infantile (bulletin) Institut canadien de la santé infantile (site Web) Réseau des parents branchés (site Web)	20 000 1 566 2 000 000 432 000			Décideurs, planificateurs et fournisseurs de services.		650 000 \$	650 000 \$
Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants	Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada	100			Décideurs, chercheurs et intervenants.	525 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	260 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	300 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾
Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux	Société canadienne d'autisme Bureaux provinciaux de protection de la jeunesse Conseil pour l'enfance en difficulté Troubles d'apprentissage - Association canadienne	n. d.			Parents, enseignants, fournisseurs de services, chercheurs et décideurs.		358 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	440 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾⁽¹⁰¹⁾

⁽¹⁰⁰⁾ Diminution des dépenses en raison de restrictions budgétaires.⁽¹⁰¹⁾ Comprend le budget total du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ainsi qu'une estimation des dépenses pour certaines activités portant sur le DPE réalisées par d'autres centres d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants.⁽¹⁰²⁾ Estimation.⁽¹⁰³⁾ Bien que les fonds varient d'une année à l'autre, le financement total sur cinq ans n'a pas changé.

Santé Canada

Autres programmes de soutien (suite)

	Intermédiaires dans les activités		Groupes cibles par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
2002-2003		2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Activités de surveillance des mauvais traitements infligés aux enfants (y compris l'étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants)	--	--			Chercheurs, autres ministères et organismes fédéraux, provinces et territoires, unités de santé publique, ONG, professionnels de la santé, médias et public.	314 000 \$ ^(a)	268 000 \$ ^(a)	94 000 \$ ^(a)	
La salubrité de l'environnement des enfants	Ministères de la Santé	n. d.			Parents et gardiens d'enfants	100 000 \$	200 000 \$ ^(a)	70 000 \$ ^(a)	
Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille	--	--			12 ministères fédéraux participants et le public	886 000 \$ ^(a)	886 000 \$ ^(a)	701 000 \$ ^(a)	
Projet pilote Mere-Net	Professionnels de la santé	--			Femmes enceintes	259 000 \$	131 000 \$	0 \$ ^(a)	
Journée nationale de l'enfant	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	70 000 \$ ^(a)	40 000 \$ ^(a)	
Enquête nationale sur le conflit entre le travail et la vie personnelle	Site Web de Santé Canada	n. d.			Gouvernements, entreprises et public.	--	77 000 \$ ^(a)	34 700 \$ ^(a)	

(a) Consacré à tous les enfants, mais la plus grande partie vise les moins de six ans.

(b) Diminution des dépenses en raison de postes vacants.

(c) Consacré à tous les enfants jusqu'à 18 ans.

(d) Des changements de priorités ont forcé Santé Canada à réaffecter une partie du budget à un autre service.

(e) Supprimé en raison de changements de priorités à Santé Canada.

(f) Consacré aux enfants de 5 à 18 ans; ne peut se ventiler pour déterminer la partie visant les moins de six ans. Diminution du montant budgétaire en raison d'un

(g) Consacré aux enfants de 5 à 18 ans; ne peut se ventiler pour déterminer la partie visant les moins de six ans. Diminution du montant budgétaire en raison d'un

(h) Consacré aux enfants de 5 à 18 ans; ne peut se ventiler pour déterminer la partie visant les moins de six ans. Diminution du montant budgétaire en raison d'un

(i) Consacré aux enfants de 5 à 18 ans; ne peut se ventiler pour déterminer la partie visant les moins de six ans. Diminution du montant budgétaire en raison d'un

(j) Consacré aux enfants de 5 à 18 ans; ne peut se ventiler pour déterminer la partie visant les moins de six ans. Diminution du montant budgétaire en raison d'un

Autres programmes de soutien (suite)

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Fonds pour la santé de la population	Educateurs de la petite enfance, professionnels de la santé, public, infirmiers, travailleurs sociaux, travailleurs auprès de pairs, parents et gardiens, puéricultrices et organismes de garde, éducateurs familiaux, commissions scolaires, enseignants et services autochtones de protection de l'enfance.	n. d.	X	X	Professionnels et organismes de la santé, fournisseurs de soins aux enfants, éducateurs de la petite enfance, parents, familles, personnel des services autochtones de protection de l'enfance, familles d'accueil, adoptives et naturelles, et groupes jeunesse.	257 000 \$ ¹⁰⁰⁰	59 000 \$ ¹⁰⁰⁰	524 000 \$ ¹⁰⁰⁰
Lutte contre le tabagisme (projets s'adressant aux femmes enceintes et aux femmes ayant des bébés ou de jeunes enfants)			X	X			173 000 \$	165 000 \$
Dépenses totales						10 049 000 \$	12 367 000 \$	10 703 200 \$

¹⁰⁰⁰ Estimation.¹⁰⁰¹ Estimation. Accroissement de dépenses découlant du financement de nouvelles propositions approuvées en 2001-2002.

Développement des ressources humaines Canada

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes ciblés par les activités						Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Cadres d'activité			Nombre						
				Enfants de moins de six ans et leur famille						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Assurance-emploi : prestations de maternité	—	—	—	176 000 nouvelles demandes	193 020 nouvelles demandes	n. d.	752 000 000 \$	848 000 000 \$	859 000 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	
Assurance-emploi : prestations parentales	—	—	—	178 000 nouvelles demandes	196 000 nouvelles demandes	n. d.	502 000 000 \$	1 311 000 000 \$	1 930 000 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	
Projets du Secrétariat national à l'alphabétisation à l'intention des familles	104 projets	90 projets	67 ⁽¹⁰⁰⁾ projets	n. d.	n. d.	n. d.	4 101 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	3 123 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	4 578 000 \$ ⁽¹⁰⁰⁾	
Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations (IGEIPN)	389	389	389	> 7 000 enfants	7 000 enfants	7 000 enfants	41 000 000 \$ ⁽¹⁰⁾	41 000 000 \$ ⁽¹⁰⁾	50 000 000 \$ ⁽¹⁰⁾	
Dépenses totales							1 299 101 000 \$	2 203 123 000 \$	2 843 578 000 \$	

Note : n. d. = signifie « non disponible » au moment de la publication; — = signifie « sans objet ».

Estimation.

Estimation. Augmentation des dépenses découlant des améliorations apportées aux prestations; les Canadiens sont plus nombreux à s'en prévaloir et durant une plus longue période.

Le nombre de projets a diminué en raison d'une augmentation du financement accordé à certains projets pour réaliser des activités d'envergure.

Comprend le financement de tous les projets; la plupart visent les jeunes enfants et leur famille.

Comprend les dépenses pour les enfants de moins de 12 ans, mais la plupart visent ceux de moins de six ans.

Comprend les dépenses pour les enfants de moins de 12 ans, mais la plupart visent ceux de moins de six ans. Le financement de l'IGEIPN a augmenté de 9 000 000 \$ en vertu de la Stratégie fédérale de développement de la petite enfance autochtone et des Premières nations.

Développement des ressources humaines Canada

Autres programmes de soutien

	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003
	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)	Gouvernement du Canada Développement des ressources humaines Canada Gouvernements provinciaux et territoriaux	n. d.			ELNEJ : Milieu de la recherche et de l'élaboration de politiques, gouvernements et ONG.	7 742 000 \$ ^(a)	7 818 000 \$	8 500 000 \$ ^(a)
Comprendre la petite enfance	--	--			Collectivités			
Programme de partenariats pour le développement social	Organismes sans but lucratif voués à l'apprentissage et la garde des jeunes enfants	20 environ	X	X	Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, milieu de la recherche, spécialistes du DPE, organismes de politiques et de services, et collectivités.	5 224 000 \$ ^(a)	5 224 000 \$ ^(a)	5 224 000 \$ ^(a)
Dépenses totales						12 966 000 \$	13 042 000 \$	13 724 000 \$

^(a) Les dépenses consacrées à l'ELNEJ (pour les enfants de moins de six ans) et le programme Comprendre la petite enfance sont trop étroitement liées pour les diviser en deux montants distincts.

^(b) Augmentation due à une hausse des frais supportés par Statistique Canada pour la réalisation de l'ELNEJ.

^(c) Financement de tous les projets; toutefois, la plupart des activités visent les enfants de moins de six ans.

Affaires indiennes et du Nord Canada

Programmes offrant un soutien direct

	Groupes ciblés par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Nombre							
	Cadres d'activité		Enfants de moins de six ans et leur famille					
	2000-2001	2001-2002	2002-2003		2000-2001	2001-2002	2002-2003	
Programme de garde d'enfants en Alberta	17	17	17	51 Premières nations avec programmes	1 046 enfants	1 113 enfants	1 006 ^a enfants	2 665 000 \$
Programme de garde d'enfants en Ontario	67 programmes	51 Premières nations avec programmes	57	2 097 places subventionnées	3 243 enfants	3 018 enfants	3 018 enfants	14 291 000 \$
Études primaires (pré-maternelle et maternelle)	384	387	387	13 793 enfants	13 409 enfants	13 846 enfants	13 846 enfants	33 055 000 \$
Services d'aide préscolaire aux enfants et aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick	15	15	15	n. d.	381	n. d.	n. d.	1 466 000 \$
Dépenses totales								49 441 000 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « — » signifie « sans objet ».

Autres programmes de soutien

	Groupes ciblés par les activités				Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille			
	Autres programmes de soutien							
	Intermédiaires dans les activités		Groupes ciblés par les activités					
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Reinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations	---	---	---	X	---	4 080 000 \$	1 943 000 \$ ^a	n. d.
Dépenses totales						4 080 000 \$	1 943 000 \$	n. d.

^a Estimation.

^b Le montant des dépenses en 2001-2002 ne comprenait la part provinciale.

^c Hausse découlant d'un accroissement du nombre d'enfants.

^d Inclut les réinvestissements de la Prestation nationale pour enfants, en 2000-2001, par les Premières nations dans les garderies de jour (617 000 \$) et dans les programmes relatifs au DPE (3 463 000 \$).

^e Inclut les réinvestissements de la Prestation nationale pour enfants, en 2001-2002, par les Premières nations dans les garderies de jour (697 000 \$) et dans les programmes relatifs au DPE (1 246 000 \$).

Justice Canada

Autres programmes de soutien

Intermédiaires dans les activités	Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	
2002-2003		2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003
Stratégie nationale pour la prévention du crime	Enseignants, milieu policier, services de santé et services de loisirs.	n. d.	X	X		2 628 000 \$ ¹⁰
Dépenses totales						2 628 000 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « - » signifie « sans objet ».

Défense nationale

Autres programmes de soutien

Intermédiaires dans les activités	Groupes ciblés par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	
2002-2003		2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003
Services aux familles des militaires	n. d.	n. d.			Familles avec des enfants jusqu'à 18 ans	4 000 000 \$ ¹⁰
Dépenses totales						4 000 000 \$

Note : « n. d. » signifie « non disponible » au moment de la publication; « - » signifie « sans objet ».

¹ Cette liste ne comprend pas tous les intermédiaires.

² Représente le montant total des subventions et des contributions versées par le SNPC. Il est impossible de déterminer le montant exact consacré aux enfants de moins de six ans et à leur famille.

³ Augmentation des dépenses en raison du financement d'un plus grand nombre de projets.

⁴ Estimation fondée sur la proportion du financement total consacrée aux services pour les enfants et les adolescents ainsi qu'à d'autres domaines d'activité pouvant viser cette catégorie d'âge.

Environnement Canada

Autres programmes de soutien

	Intermédiaires dans les activités		Groupes cibles par les activités			Dépenses pour les enfants de moins de six ans et leur famille		
	Intermédiaires	Nombre d'intermédiaires	Enfants de moins de six ans	Familles	Autres	2000-2001	2001-2002	2002-2003
2002-2003		2002-2003	2002-2003	2002-2003	2002-2003			
n. d.		n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Dépenses totales						n. d.	n. d.	n. d.

Note : n. d. = non disponible au moment de la publication; - = signifie « sans objet ».

• Étant donné qu'il est difficile d'extrapoler les dépenses des programmes d'Environnement Canada consacrées aux enfants de moins de six ans, elles ne figurent pas dans le présent rapport. Dans les prochains rapports, on s'efforcera de divulguer des données plus précises sur ces programmes et les dépenses qu'ils occasionnent.

• En raison de l'annonce tardive (Octobre 2002), le montant disponible de 35 millions de dollars sur une base annuelle n'a pu être alloué totalement pendant l'année fiscale 2002-2003. L'augmentation du financement pour le programme et du nombre d'enfants desservis sera documenté dans le rapport d'activités et dépenses de l'an prochain.

ANNEXE B

Afin d'assurer l'uniformité des renseignements qu'ils fournissent au public sur leurs activités et leurs dépenses aux termes de l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance (DPE), les gouvernements ont convenu de mettre en place un cadre commun pour l'établissement de rapports. Ce cadre comprend un ensemble de principes et de lignes directrices qui permettent à chacun des gouvernements de rendre annuellement compte des progrès réalisés en vue d'améliorer et d'accroître les programmes et services qu'ils financent dans le cadre de l'Entente sur le DPE. Ci-dessous, on trouve le texte intégral du cadre commun dont ont convenu les gouvernements

Cadre commun pour l'établissement de rapports sur les progrès réalisés dans l'amélioration et l'extension des programmes et des services visant le développement de la petite enfance

1. Introduction / Contexte

La présentation de rapports au public constitue un élément clé de l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance. Le Communiqué sur le développement de la petite enfance de la réunion des premiers ministres de septembre 2000¹ précise que :

«...Les premiers ministres croient en l'importance de rendre des comptes à la population canadienne en ce qui concerne les programmes et les services qu'ils offrent pour le développement de la petite enfance. Des rapports clairs pour le public amélioreront le processus de reddition de compte et permettront au public de suivre les progrès réalisés en vue d'accroître le bien-être des jeunes enfants canadiens. Des évaluations périodiques du développement de la petite enfance et des rapports réguliers à ce sujet constituent pour les gouvernements et d'autres intervenants des outils puissants aux fins de l'élaboration des politiques et pour s'assurer que les mesures prises sont les mieux ciblées et les plus efficaces possibles.

Les premiers ministres s'engagent donc à :

- *remettre à la population canadienne un rapport annuel sur leurs investissements et leurs progrès en ce qui concerne l'amélioration des programmes et des services dans les quatre domaines décrits précédemment², en commençant par l'établissement des données de base sur les dépenses et activités actuelles en matière de développement de la petite enfance. Les gouvernements commenceront à fournir des rapports d'ici un an et s'efforceront de continuer d'améliorer la qualité de leurs rapports avec le temps;*
- *élaborer un cadre commun, y compris des indicateurs comparables acceptés conjointement, de façon à permettre à chacun des*

¹ Le gouvernement de Québec a indiqué que, bien qu'il partage les mêmes préoccupations sur le développement de la petite enfance, il n'adhère pas à l'initiative fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance parce que certaines de ses sectionsempiètent sur ses compétences constitutionnelles en matière sociale. Le Québec entend préserver sa responsabilité pleine et entière pour développer, planifier, gérer et fournir des programmes visant le développement de la petite enfance.

² Les quatre domaines d'action sont : promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance; améliorer le soutien aux parents et aux familles; renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants; et renforcer le soutien des communautés.

gouvernements de rendre des comptes sur les progrès réalisés dans l'amélioration et l'accroissement des programmes et des services visant le développement de la petite enfance dans les quatre domaines décrits précédemment. L'élaboration de ce cadre devra reconnaître que le point de départ de chacun des gouvernements est différent, que chacun doit faire face à des pressions différentes et que leurs priorités sont diversifiées. Mentionnons, à titre d'exemple, les indicateurs de la disponibilité et de la croissance des programmes et des services prénatals, les indicateurs relatifs à la petite enfance, aux mesures de soutien aux parents et aux familles, au développement de la petite enfance, à l'apprentissage et aux soins ainsi qu'au soutien offert par la collectivité. Les gouvernements présenteront les résultats de ce travail d'ici septembre 2002 et chaque année par la suite, en commençant par l'élaboration d'indicateurs dans les domaines déclarés prioritaires par chaque gouvernement et s'étendant par la suite à l'ensemble des programmes et des services relatifs au développement de la petite enfance. »

2. Objectif

Comme le souligne le communiqué, « l'objectif des mesures de rendement est de faire en sorte que tous les gouvernements rendent compte de leurs activités à leurs publics et non pas l'un à l'autre. »

Le cadre commun vise à fournir une série de principes et de lignes directrices, « y compris des indicateurs comparables

acceptés conjointement, de façon à permettre à chacun des gouvernements de rendre des comptes sur les progrès réalisés dans l'amélioration et l'accroissement des programmes et des services visant le développement de la petite enfance » dans les quatre domaines d'action désignés par les premiers ministres.

Outre leur engagement à présenter des rapports sur les programmes et les services, les gouvernements se sont aussi engagés à présenter régulièrement des rapports sur une série d'indicateurs convenus relatifs au bien-être des enfants. Toutefois, cet engagement s'inscrit dans un processus distinct et, par conséquent, à l'extérieur du cadre commun.

3. Principes sous-jacents / Point à considérer

Les rapports au public des gouvernements se fonderont sur les énoncés suivants contenus dans le Communiqué sur le développement de la petite enfance :

- « L'élaboration de ce cadre devra reconnaître que le point de départ de chacun des gouvernements est différent, que chacun doit faire face à des pressions différentes et que leurs priorités sont diversifiées. »
- Les gouvernements « s'efforceront de continuer d'améliorer la qualité de leurs rapports avec le temps. »
- « Les premiers ministres conviennent que chaque gouvernement consultera des tierces parties pour les aider, au besoin, lors de l'élaboration des indicateurs et de l'évaluation des progrès concernant le développement de la petite enfance. »

Outre les directives énoncées dans le communiqué, les gouvernements provinciaux et territoriaux conviennent que :

- les programmes et les services axés sur le développement de la petite enfance diffèrent grandement à travers le pays et que les capacités et les systèmes de donnés sur lesquels il faut faire rapport varient.
- les rapports des provinces et territoires portant sur les progrès réalisés dans l'amélioration des programmes et des services visant le développement de la petite enfance devront rendre compte de la contribution financière du fédéral.

4. Lignes directrices

a. *Portée des rapports utilisant le cadre commun*

Chaque gouvernement remettra un rapport annuel sur les activités qu'il considère prioritaires en matière d'investissement. Établi à partir du cadre commun, ce rapport devra indiquer les changements qui ont été mis en œuvre relativement aux investissements de l'année précédente. Il précisera aussi dans quels domaines d'action le gouvernement a investi en vertu de l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance. Les quatre domaines d'action sont les suivants :

- promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance;
- améliorer le soutien offert aux parents et aux familles;
- renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants; et
- renforcer le soutien des communautés.

b. *Genre de renseignements dont il faut rendre compte*

i. Information descriptive

Les rapports comprendront l'information descriptive suivante sur les programmes et les services qui ont été améliorés :

- objectifs du programme;;
- population ciblée;
- description du programme;
- ministère(s) responsable(s);
- fournisseur(s).

L'information descriptive peut aussi porter sur les secteurs suivants en ce qui a trait à l'élaboration, à l'amélioration et à l'intégration des programmes, selon le cas :

- liens intersectoriels;
- consultation et participation des collectivités;
- renforcement des capacités des collectivités;
- participation du secteur bénévole ou privé;
- conclusions des évaluations des programmes;
- modèles de programmes;
- résultats du projet pilote;
- changements apportés au milieu de la réglementation;
- investissements de capitaux ou dans l'infrastructure.

ii. Indicateurs de programme

S'il y a lieu, les gouvernements peuvent présenter des rapports sur les programmes et les services en utilisant d'autres indicateurs en plus de ceux décrits ci-dessous.

Dépenses

Les gouvernements feront rapport sur les changements au chapitre des dépenses pour les programmes et les services axés sur le DPE, par rapport à l'exercice précédent.

Pour les programmes et les services qui offrent des services directs aux clients :

Disponibilité

Les gouvernements rendront compte de la *disponibilité* des programmes et des services axés sur le développement de la petite enfance, financés en vertu de l'Entente sur le développement de la petite enfance, à l'aide d'un ou de plusieurs des indicateurs suivants :

- le nombre de clients ayant reçu des services (c.-à-d., le nombre d'enfants et de familles ou le nombre de places disponibles ou l'équivalent);
- le nombre de lieux où le programme est offert.

Accessibilité

Lorsque l'objectif d'investissement des gouvernements est d'améliorer l'*accessibilité*, leur rapport portera sur un ou plusieurs des indicateurs d'*accessibilité* suivants :

- l'augmentation du pourcentage de la population ciblée qui est servie;
- un changement du profil socio-démographique de la clientèle.

Abordabilité

Lorsque l'objectif d'investissement des gouvernements est d'améliorer l'*abordabilité*, ils feront rapport sur les changements dans la structure des prix et des subventions des programmes pertinents.

Qualité

Lorsque l'objectif d'investissement des gouvernements est d'améliorer la *qualité*, ils rendront compte d'un ou de plusieurs indicateurs de qualité, notamment :

- l'amélioration quant à la formation des fournisseurs de services;
- la hausse des taux salariaux;
- l'amélioration du ratio fournisseur de services-clients;
- l'accroissement de la satisfaction du client.

Pour d'autres programmes et initiatives touchant les quatre domaines d'action (par exemple la recherche, la sensibilisation du public, l'information et les activités connexes) :

Les gouvernements feront rapport sur l'information descriptive et les dépenses, tel qu'indiqué ci-dessus.

c. Mécanismes et choix du moment

Il est possible d'utiliser différents véhicules pour répondre à l'obligation de rendre compte au public, tel qu'il est prévu dans le cadre commun, notamment, des rapports autonomes, de nouveaux rapports ou des rapports existants sur les enfants ainsi que des rapports ministériels et des plans d'activités.

Les gouvernements ont convenu d'informer les autres gouvernements des outils qu'ils utiliseront pour répondre à l'obligation de rendre compte au public et de les aviser à l'avance, dans la mesure du possible, de la date de diffusion possible de leurs rapports sur le développement de la petite enfance.

À compter de septembre 2002, les gouvernements présenteront un rapport annuel sur leurs investissements dans le développement de la petite enfance et sur les progrès réalisés en ce qui a trait à l'amélioration des programmes et des services dans les quatre domaines d'action.

5. Examen du cadre commun

Les premiers ministres se sont engagés à « améliorer la qualité de leurs rapports avec le temps ». Suivant la diffusion de la première série de rapports utilisant le cadre commun, les hauts fonctionnaires pourraient effectuer un examen du cadre et formuler, au besoin, des recommandations à l'intention des ministres responsables de la santé et des services sociaux.

ANNEXE C

LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE

Communiqué de la réunion des premiers ministres, le 11 septembre 2000

Le 11 septembre 2000, le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux et territoriaux ont conclu une entente historique sur le développement de la petite enfance

À compter d'avril 2001, le gouvernement du Canada transférera 2,2 milliards de dollars aux gouvernements provinciaux et territoriaux, sur une période de cinq ans, pour appuyer les investissements dans les programmes et les services liés au développement de la petite enfance.

Voici le texte intégral du communiqué diffusé par les premiers ministres le 11 septembre 2000.

INTRODUCTION

Les premiers ministres, sauf celui du Québec¹, reconnaissent qu'il est important d'appuyer les efforts déployés par les familles et les communautés dans le but d'assurer le meilleur avenir possible à leurs enfants. Chaque enfant devrait être respecté et avoir la possibilité d'exploiter les capacités physiques, affectives, intellectuelles, spirituelles et créatives qui lui sont propres.

Les premiers ministres affirment leur engagement envers le bien-être des enfants en précisant leur vision du développement de la petite enfance comme un investissement dans l'avenir du Canada. Le dynamisme social et la prospérité économique de la société canadienne de demain dépendent des possibilités qui sont offertes aujourd'hui aux enfants.

Les premiers ministres reconnaissent que les parents et la famille jouent un rôle primordial dans le soutien et le soin des enfants. Les communautés, les entreprises, les organismes à but non lucratif, les réseaux de professionnels, les associations, les bénévoles et les gouvernements contribuent également de façon importante au bien-être des enfants. Les gouvernements ont fait preuve de leadership en prenant individuellement et en partenariat des mesures pour répondre aux enjeux clés qui concernent les enfants.

Les premières années de la vie sont très importantes pour le développement et le bien-être d'un enfant puisque c'est à ce moment-là que s'acquiescent les capacités et les habiletés d'adaptation qui influenceront sur l'apprentissage, le comportement et la santé. Les enfants s'épanouissent au sein d'une famille et d'une communauté qui répondent à leurs besoins physiques et de développement et qui fournissent sécurité, attention, respect et amour. De nouvelles preuves démontrent que le développement de la période prénatale à l'âge de six ans est rapide et impressionnant, et qu'il détermine les résultats à long terme.

Une intervention précoce pour promouvoir le développement de l'enfant au cours de cette période critique peut procurer des avantages durables pouvant s'étendre sur toute la vie. Les gouvernements et d'autres partenaires

¹ Bien que partageant les mêmes préoccupations sur le développement de la petite enfance, le Québec n'adhère pas au présent document fédéral-provincial-territorial parce que certaines de ses sections empiètent sur ses compétences constitutionnelles en matière sociale. Le Québec entend préserver sa responsabilité pleine et entière pour développer, planifier, gérer et fournir des programmes visant le développement de la petite enfance. Conséquemment, le Québec s'attend à recevoir sa part de tout financement fédéral additionnel pour tout programme visant le développement de la petite enfance et ce sans nouvelles conditions.

offrent présentement une vaste gamme de programmes et de services visant à appuyer efficacement le développement de la petite enfance. Le défi est de tabier sur les services et les mesures de soutien qui existent déjà afin de mieux les coordonner et de les rendre plus accessibles.

Les premiers ministres acceptent donc de travailler ensemble afin que les jeunes enfants puissent s'épanouir pleinement et qu'ils soient en santé, en sécurité, prêts à apprendre ainsi qu'impliqués socialement et responsables.

À l'appui de cet objectif commun, les gouvernements amélioreront et étendront, au fil des ans, les programmes et les services visant le développement de la petite enfance. Les gouvernements travailleront avec les familles et les communautés dans le but de répondre aux besoins des jeunes enfants et de leurs familles. Ils rendront régulièrement compte des progrès réalisés et continueront d'améliorer les connaissances et de diffuser l'information auprès des parents, des communautés et des fournisseurs de services afin de les aider à assurer aux enfants le meilleur départ possible dans la vie.

OBJECTIF

Les objectifs de cette initiative de développement de la petite enfance qui met l'accent sur les enfants, de la période prénatale à l'âge de six ans, sont les suivants :

- promouvoir le développement de la petite enfance de façon à ce que les enfants s'épanouissent pleinement, c'est-à-dire qu'ils soient en bonne santé sur les plans physique et affectif, qu'ils soient en sécurité, prêts à apprendre ainsi que socialement engagés et responsables;

- aider les enfants à s'épanouir pleinement et les familles à appuyer leurs enfants dans des communautés fortes.

QUATRE GRANDS DOMAINES D'ACTION

A fin d'atteindre les objectifs précisés précédemment, *les premiers ministres s'entendent* sur quatre grands domaines d'action. Les efforts des gouvernements dans ce cadre cibleront l'un ou l'ensemble de ces domaines, s'appuyant ainsi sur la priorité accordée par les gouvernements au développement de la petite enfance et sur les investissements déjà faits par ceux-ci.

1. Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

Les expériences périnatales exercent une influence profonde sur la santé et le bien-être du nouveau-né et du jeune enfant et contribuent à un bon état de santé durant toute la vie. Cette priorité tient compte des besoins associés à la période prénatale, à la naissance et à la petite enfance et inclut des mesures de soutien pour les femmes enceintes, les nouveaux parents, les nouveau-nés et les personnes qui prennent soin des enfants. Parmi les exemples possibles, on retrouve des programmes et de l'information prénatals et des programmes de dépistage ciblant les jeunes enfants.

2. Améliorer le soutien aux parents et aux familles

Les parents et la famille sont les premiers responsables du soin des enfants. Cette priorité répond aux besoins associés au rôle parental et

inclut des mesures de soutien pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants. Parmi les exemples possibles, on retrouve des centres de ressources pour les familles, de l'information à l'intention des parents et des visites à la maison.

3. Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

On a démontré que des programmes d'aide au développement et à l'apprentissage ainsi que des soins de qualité durant la petite enfance favorisent le développement des habiletés physiques, linguistiques et motrices ainsi que le développement social, affectif et cognitif. Cette priorité inclut des mesures qui favorisent un sain développement, fournissent des occasions d'interaction et de jeu; aident à préparer les enfants pour l'école et répondent aux besoins variés et changeants des familles. Parmi les exemples possibles, on retrouve des programmes préscolaires, de garderies et des programmes ciblés de développement pour les jeunes enfants.

4. Renforcer le soutien des communautés

Les communautés contribuent de façon significative au bien-être des enfants par l'intermédiaire de réseaux formels et informels. Cette priorité inclut des mesures visant à renforcer la capacité des communautés de répondre aux besoins des enfants et des familles dans l'esprit des communautés en bonne santé. Parmi les exemples possibles, on retrouve le soutien à la planification axée sur la communauté et l'intégration des services.

Les gouvernements reconnaissent que pour appuyer le développement de la petite enfance, les méthodes doivent :

- être axées sur la prévention et l'intervention précoce;
- être intersectorielles;
- être intégrées; et
- appuyer l'enfant dans le milieu communautaire et familial.

Les programmes et services relatifs au développement de la petite enfance devraient inclure :

- enfants possédant différentes habiletés; et
- les enfants de différents milieux linguistiques, culturels, économiques et régionaux.

COLLABORER POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES ENFANTS

Les gouvernements travailleront ensemble en respectant pleinement leurs responsabilités respectives, reconnaissant que la responsabilité des programmes et des services de développement de la petite enfance incombe d'abord aux provinces et aux territoires. Chaque gouvernement déterminera ses priorités à l'intérieur de ce cadre.

Les gouvernements travailleront en collaboration avec les Autochtones du Canada en vue de trouver des solutions pratiques aux problèmes de développement des jeunes enfants autochtones.

Les gouvernements s'assureront qu'il existe des mécanismes de participation des Canadiens à la définition des priorités en matière de développement de la petite enfance et à l'examen des résultats.

FINANCEMENT

Les premiers ministres conviennent que le développement de l'enfance exige un engagement à long terme en faveur de l'avenir de nos enfants. Les premiers ministres ont également convenu que le financement pour le développement de la petite enfance devait être augmenté, prévisible et soutenu au fil des ans. Les premiers ministres se sont engagés à aider tous les secteurs de la société à soutenir les enfants en bas âge et à consacrer des investissements supplémentaires à ce domaine.

Les premiers ministres reconnaissent que cette initiative mise sur les investissements considérables déjà faits par les provinces et les territoires dans le développement de la petite enfance et s'entendent sur la nécessité de faire preuve de souplesse face aux priorités et aux besoins locaux. L'initiative s'ajoute également aux sommes importantes déjà consacrées par le fédéral aux enfants et aux familles.

RAPPORTS AU PUBLIC

Les premiers ministres croient en l'importance de rendre des comptes à la population canadienne en ce qui concerne les programmes et les services qu'ils offrent pour le développement de la petite enfance. Des rapports clairs pour le public amélioreront le processus de reddition de compte et permettront au public de suivre les progrès réalisés en vue d'accroître le bien-être des jeunes enfants canadiens. Des évaluations périodiques du développement de la petite enfance et des rapports réguliers à ce sujet constituent pour les gouvernements et d'autres intervenants des outils puissants aux fins de l'élaboration des politiques et pour s'assurer que les mesures prises sont les mieux ciblées et les plus efficaces possibles.

Les premiers ministres s'engagent donc à :

- remettre à la population canadienne un rapport annuel sur leurs investissements et leurs progrès en ce qui concerne l'amélioration des programmes et des services dans les quatre domaines décrits précédemment, en commençant par l'établissement des données de base sur les dépenses et activités actuelles en matière de développement de la petite enfance. Les gouvernements commenceront à fournir des rapports d'ici un an et s'efforceront de continuer d'améliorer la qualité de leurs rapports avec le temps;
- élaborer un cadre commun, y compris des indicateurs comparables acceptés conjointement, de façon à permettre à chacun des gouvernements de rendre des comptes sur les progrès réalisés dans l'amélioration et l'accroissement des programmes et des services visant le développement de la petite enfance dans les quatre domaines décrits précédemment. L'élaboration de ce cadre devra reconnaître que le point de départ de chacun des gouvernements est différent, que chacun doit faire face à des pressions différentes et que leurs priorités sont diversifiées. Mentionnons à titre d'exemple les indicateurs de la disponibilité et de la croissance des programmes et des services prénatals, les indicateurs relatifs à la petite enfance, aux mesures de soutien aux parents et aux familles, au développement de la petite enfance, à l'apprentissage et aux soins ainsi qu'au soutien offert par la collectivité. Les gouvernements présenteront les résultats de ce travail d'ici septembre 2002 et chaque année par la suite, en commençant par l'élaboration d'indicateurs dans les

domaines déclarés prioritaires par chaque gouvernement et s'étendant par la suite à l'ensemble des programmes et des services relatifs au développement de la petite enfance;

- présenter régulièrement au public des rapports sur les indicateurs de résultats sur le bien-être des enfants, en utilisant un ensemble d'indicateurs communs, devant être mis au point pour septembre 2002, qui se rattachent aux objectifs établis relativement au développement de la petite enfance et qui seront élaborés progressivement. Des indicateurs qui existent déjà pourraient servir à cette fin (par ex., le pourcentage de nouveau-nés dont le poids est normal à la naissance et le taux de mortalité infantile), de même que des indicateurs élaborés récemment (comme le pourcentage des enfants prêts à apprendre à leur entrée à l'école).

Les premiers ministres conviennent que chaque gouvernement consultera des tierces parties pour les aider, au besoin, lors de l'élaboration des indicateurs et de l'évaluation des progrès concernant le développement de la petite enfance.

L'objectif des mesures de rendement est de faire en sorte que tous les gouvernements rendent compte de leurs activités à leurs publics et non pas l'un à l'autre. Le montant du financement fédéral que recevront les divers gouvernements ne dépendra pas de la réalisation d'un niveau particulier du rendement.

CONNAISSANCES, INFORMATION ET PRATIQUES EFFICACES

La recherche, les connaissances et l'information sont à la base de décisions fondées sur des faits et des politiques éclairées. La diffusion de l'information et

les échanges concernant les pratiques efficaces contribuent à informer la population sur le développement de la petite enfance et peuvent encourager l'amélioration des programmes et services de développement de la petite enfance.

Les gouvernements conviennent de travailler ensemble, s'il y a lieu, à des activités de recherche et d'acquisition de connaissances sur le développement de la petite enfance, d'échanger de l'information sur les pratiques qui donnent des résultats chez les enfants en bas âge et de travailler ensemble pour diffuser les résultats des travaux de recherche.

PROCHAINES ÉTAPES

Les premiers ministres demandent aux ministres responsables de la Santé et des Services sociaux de commencer le plus tôt possible la mise en œuvre des engagements et des priorités précédemment décrits.

ANNEXE D

L'APPRENTISSAGE ET LA GARDE DES JEUNES ENFANTS

Cadre multilatéral, mars 2003

Le 13 mars 2003, les ministres fédéral-provinciaux-territoriaux responsables des services sociaux ont conclu une entente sur un cadre améliorant l'accès aux programmes et services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité sous réglementation provinciale et territoriale.

En vertu de ce cadre multilatéral, le gouvernement du Canada versera 900 millions de dollars sur cinq ans à l'appui d'investissements provinciaux-territoriaux dans l'apprentissage et les services de garde des jeunes enfants.

Voici le texte intégral du cadre multilatéral.

INTRODUCTION

En septembre 2000, les premiers ministres¹ ont diffusé un communiqué sur l'Initiative de développement de la petite enfance (DPE) dans lequel ils ont reconnu l'importance capitale des premières années de la vie pour le développement et le bien être futur de l'enfant. Reconnaisant que les familles jouent un rôle primordial dans l'éducation des enfants, ils se sont engagés à améliorer et à élargir les programmes de développement de la petite enfance, en s'appuyant sur les investissements existants.

Dans le cadre de l'Initiative de développement de la petite enfance, des progrès ont été réalisés dans chacun

des quatre grands domaines d'action cernés par les premiers ministres, soit :

- promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance;
- améliorer le soutien aux parents et aux familles;
- renforcer le développement, l'apprentissage et la garde des jeunes enfants;
- renforcer le soutien des communautés.

Les gouvernements ont à cœur de poursuivre l'amélioration et l'élargissement des programmes et des services dans l'un de ces domaines, ou tous ces domaines.

En conséquence, les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables des Services sociaux sont prêts à investir davantage dans le domaine de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants. Ils reconnaissent l'importance d'offrir des programmes de qualité dans ce domaine pour contribuer au développement social, affectif, physique et cognitif des jeunes enfants.

Le présent cadre pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants représente un autre important pas en avant dans l'élaboration de programmes et de services de développement de la petite enfance. Cette initiative s'inscrit dans le prolongement des engagements pris par les premiers ministres en septembre 2000.

¹ Bien qu'il souscrive aux principes généraux de l'Initiative sur le développement de la petite enfance et de l'Initiative sur l'apprentissage précoce et les soins aux enfants, le gouvernement du Québec n'a pas participé à l'élaboration de ces initiatives, car il entend conserver la responsabilité exclusive dans le domaine social. Le gouvernement du Québec reçoit néanmoins sa part des fonds fédéraux et il investit des sommes importantes afin d'offrir des programmes et des services aux familles et aux enfants. Toute référence à des positions conjointes des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans le présent document n'inclut pas celles du gouvernement du Québec.

OBJECTIF

Cette initiative vise à promouvoir encore davantage le développement de la petite enfance et à favoriser la formation des parents et leur participation au marché du travail en améliorant l'accès à des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité.

DOMAINES

D'INVESTISSEMENT

À l'appui de l'objectif exposé ci-dessus, les ministres conviennent d'investir davantage dans des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants de moins de six ans réglementés par les provinces et les territoires. Dans ce cadre, les programmes réglementés sont ceux qui sont conformes aux normes de qualité établies et surveillées par les gouvernements provinciaux et territoriaux.

Les programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants financés dans le cadre de cette initiative fourniront principalement des services directs de garde et d'apprentissage des jeunes enfants dans des établissements tels que les garderies, les services de garde en milieu familial, les garderies préscolaires et les garderies éducatives. Les investissements pourraient comprendre le financement des budgets d'immobilisation et d'exploitation, les subventions pour les places en garderie, les subventions salariales, la formation, le perfectionnement et le soutien de ceux qui offrent les services, l'assurance de la qualité, la fourniture d'information aux parents et leur aiguillage. Les programmes et services qui font partie du système scolaire ne seront pas inclus dans cette initiative.

APPROCHES EFFICACES

Dans les établissements mentionnés précédemment, les approches efficaces en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants sont fondées sur les principes suivants :

Disponibilité et accessibilité :

Des options souples et adaptées en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être offertes partout pour promouvoir le développement de la petite enfance et aider les parents à poursuivre leur formation et à participer au marché du travail. On pourrait, par exemple, augmenter le nombre de places dans les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et l'accessibilité à celles-ci, et appuyer les horaires souples exigeant la prolongation des heures d'ouverture ainsi que la fourniture d'information aux parents et leur aiguillage.

Abordabilité

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être abordables. Les gouvernements mettent sur pied des mécanismes pour aider les parents à assumer le coût de ces services. Par exemple, on pourrait augmenter les subventions offertes aux parents en tenant compte de leur capacité de payer et de la disponibilité des fonds d'exploitation.

Qualité

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être de qualité élevée pour favoriser le développement optimal des enfants. On pourrait, par exemple, effectuer des améliorations dans les domaines suivants : la formation et le soutien,

le ratio éducateur/enfants, la taille des groupes, la rémunération, le recrutement et le maintien en emploi, l'environnement matériel, la santé et la sécurité et le milieu d'apprentissage.

Intégration

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient assurer l'inclusion des enfants ayant des capacités différentes, des enfants autochtones (c'est-à-dire Indiens, Inuits et Métis) et des enfants de culture ou de situation linguistique différentes, et répondre à leurs besoins particuliers. Par exemple, pour assurer l'inclusion, on pourrait offrir des programmes et un soutien adaptés aux enfants qui ont des besoins particuliers et des ressources et formations culturelles et linguistiques appropriées.

Choix des parents

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être suffisamment souples pour tenir compte des préférences et des besoins différents des parents et des enfants. Ainsi, on pourrait appuyer des approches innovatrices dans les collectivités rurales et éloignées et des approches souples pour tenir compte des diverses situations familiales et professionnelles des clients.

COLLABORATION

Conformément aux engagements pris par les premiers ministres, les gouvernements collaboreront dans le respect intégral des responsabilités de chacun, sachant que l'apprentissage et la garde des jeunes enfants relèvent principalement des provinces et des territoires. Chaque gouvernement déterminera ses priorités et reconnaîtra et expliquera publiquement les rôles et les responsabilités ainsi que les contributions des autres gouvernements dans ce cadre.

Les gouvernements continueront de collaborer avec les Autochtones du Canada pour trouver des solutions pratiques aux problèmes de développement de leurs enfants.

Les gouvernements mettront en place des mécanismes efficaces pour permettre aux Canadiens de participer à l'élaboration des priorités et à l'examen des résultats obtenus en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants.

FINANCEMENT

Les premiers ministres conviennent que les investissements dans le développement de la petite enfance doivent être augmentés, prévisibles et soutenus au fil des ans.

Les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables des Services sociaux conviennent que le soutien des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants est un investissement crucial dans l'avenir de nos enfants. Les ministres conviennent également que tout investissement additionnel dans les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devrait également être augmenté, prévisible et soutenu au fil des ans.

Les ministres reconnaissent que cette initiative mise sur les investissements considérables déjà faits par les gouvernements provinciaux et territoriaux dans les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et ils conviennent de la nécessité de faire preuve de souplesse face aux priorités et aux besoins locaux. Cette initiative s'ajoute aussi aux sommes importantes déjà consacrées par le fédéral aux enfants et aux familles.

RAPPORTS PUBLICS

Les ministres croient en l'importance de rendre des comptes au peuple canadien au sujet des programmes et des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. Des rapports clairs amélioreront la reddition de comptes et permettront au public de suivre les progrès réalisés en matière d'accès à des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité.

Dans le communiqué sur l'Initiative de développement de la petite enfance, les gouvernements se sont engagés à publier un rapport annuel sur leurs investissements et leurs progrès dans ce domaine. En conséquence, les ministres s'engagent à présenter au peuple canadien, chaque année, un rapport sur les progrès réalisés en matière d'accès à des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité.

Plus précisément, Les ministres s'engagent à présenter au peuple canadien un rapport annuel sur tous leurs programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, tels qu'ils sont définis dans ce cadre, à commencer par un rapport de référence pour 2002-2003. Ce rapport comprendrait :

- une description des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et les dépenses connexes;
- des indicateurs de la disponibilité, comme le nombre d'espaces dans les établissements d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, ventilés selon l'âge de l'enfant et le genre d'établissement;
- des indicateurs de l'abordabilité, comme le nombre d'enfants touchant des subventions, les critères d'admissibilité sur le plan social et sur le plan du revenu aux subventions pour les places dans les établissements et le montant maximal de la subvention selon l'âge de l'enfant; et
- des indicateurs de la qualité, comme la formation exigée, le ratio éducateur/enfants et la taille du groupe, lorsque ces données sont disponibles.

Les gouvernements s'engagent à publier les rapports de référence d'ici la fin de novembre 2003 et les rapports annuels à compter de novembre 2004.

L'évaluation du rendement vise à permettre aux gouvernements de rendre des comptes à leurs publics et non les uns aux autres. Le montant du financement fédéral que recevront les divers gouvernements ne dépendra pas de la réalisation d'un niveau particulier du rendement.

Les gouvernements s'efforceront d'améliorer constamment la qualité de leurs rapports.

CONNAISSANCES, INFORMATION ET PRATIQUES EFFICACES

La recherche, les connaissances et l'information permettent de prendre des décisions fondées sur les faits et d'élaborer des politiques éclairées.

Les gouvernements reconnaissent l'importance de l'évaluation pour déterminer l'efficacité et l'influence des initiatives sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants et conviennent d'élaborer de concert un cadre d'évaluation dans l'année suivant le versement des fonds fédéraux.

Les gouvernements conviennent de procéder à des évaluations fondées sur ce cadre, lorsqu'il y a lieu, ainsi que de travailler ensemble et d'échanger des renseignements sur les pratiques efficaces en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, qui peuvent comprendre les résultats des évaluations.

PROCHAINES ÉTAPES

Les ministères fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables des Services sociaux entreprendront le plus tôt possible la mise en œuvre des engagements et des priorités décrits dans ce cadre.

ANNEXE E – RENSEIGNEMENTS

On trouve de plus amples renseignements sur plusieurs des activités décrites dans le présent rapport et sur d'autres services qu'offre le gouvernement du Canada aux enfants et à leur famille dans la publication suivante :

Services pour enfants : Guide des services du gouvernement du Canada pour les enfants et leur famille

On peut consulter ce document sur le site Web suivant : http://www.communication.gc.ca/children-enfants/serv_f.htm ou le commander par téléphone, au 1 800 O-Canada

Agence des douanes et du revenu Canada

Renseignements généraux sur l'impôt : 1 800 959-8281
Service d'information ATS : 1 800 665-0354
Site Web : www.ccr-aadrc.gc.ca
Système électronique de renseignements par téléphone (SERT) :
1 800 267 6999 (jour et nuit, sept jours par semaine)
SERT en direct : www.ccr-aadrc.gc.ca/sert
Ou se présenter à bureau local de services fiscaux.

Santé Canada

Division de l'enfance et de l'adolescence
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
Santé Canada
Édifice Jeanne-Mance
Indice de l'adresse : 1909C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Téléphone : (613) 946-1683
Télécopie : (613) 952-7042
Courriel : enfant@hwcweb.hc-sc.gc.ca
Site Web : www.hc-sc.gc.ca/enfance-jeunesse

Division de l'enfance et de la jeunesse
Direction des programmes communautaires
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits
Santé Canada
Édifice Jeanne-Mance
Indice de l'adresse : 1919B
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Téléphone : (613) 946-4622
Télécopie : (613) 946-4625
Courriel : annie_villeneuve@hc-sc.gc.ca
Site Web : www.hc-sc.gc.ca/fnihb-dgspni

Développement des ressources humaines Canada

Groupe de la politique sur les enfants
Développement des ressources humaines Canada
Place du Portage, Phase IV, 3^e étage
140, promenade du Portage
Gatineau (Québec) K1A 0J9
Téléphone : (819) 997-9922
Télécopie : (819) 994-1506
Courriel : childrenspolicy-politiquesenfants@drhc.gc.ca
Site Web : www.hrhc-drhc.gc.ca

Affaires indiennes et du Nord Canada

Programmes pour les enfants
Affaires indiennes et du Nord Canada
10, rue Wellington, 19^e étage
Gatineau (Québec) K1A 0H4
Ligne téléphonique sans frais : 1800 567-9604
ATS : 1 866 553-0554
Téléphone : (819) 953-2523
Télécopie : (819) 953-9139
Courriel : lesenfants@ainc.gc.ca

Justice Canada

Centre national de prévention du crime
Justice Canada
284, rue Wellington
Ottawa (Ontario) K1A 0H8
Téléphone : 1 877 302-CNPC
ou (613) 941-9306
Télécopie : (613) 952-3515
Courriel : cnpc@crime-prevention.org
Site Web : www.prevention.gc.ca

Défense nationale

Directeur des Services aux familles des militaires
Soutien du personnel des Forces canadiennes
Défense nationale
245, rue Cooper
Ottawa (Ontario) K2P 0G2
Téléphone : (613) 995-6792
Télécopie : (613) 995-2178
Site Web : www.cfpsa.com

ANNEXE F – SITES WEB ET RENSEIGNEMENTS CONNEXES

En cas de difficulté d'accès au site de l'un des programmes, il est possible de consulter le programme en question sur le site principal du Ministère dont l'adresse figure à l'annexe E.

Activité relative aux troubles causés par l'alcoolisation fœtale

www.hc-sc.gc.ca/francais/vie_saine/saf.html

Assurance-emploi : prestations parentales et de maternité

www.hrdc-drhc.gc.ca/ae-ei

Cliquer sur la rubrique Genres de prestations.

Campagne de sensibilisation à l'acide folique

www.hc-sc.gc.ca/francais/acidefolique

Carnet de santé de l'enfant

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/allchildren_touslesenfants/cse_f.html

Centres d'excellence pour le bien-être des enfants

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/allchildren_touslesenfants/centres_acceuil_f.html

Centres de ressources pour les familles des militaires

www.cfpsa.com/fr/

Comprendre la petite enfance

www.hrdc-drhc.gc.ca/sp-ps/arb-dgra/nlscy-elnej/uey-cpe/cpe.shtml

Déduction pour frais de garde d'enfants

www.ccrs-adrc.gc.ca/benefits/menu-f.html Ou composer le 1 800 959-8281.

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

www.hrdc-drhc.gc.ca/nlscy-elnej/accueil_elnej.shtml

Enseignement primaire (pré-maternelle et maternelle)

Courriel : lesenfants@ainc.gc.ca

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgsp/cm-vee/cis_f.html

Étude nationale sur la recherche d'une conciliation entre le travail et la vie personnelle

labour-travail.hrdc-drhc.gc.ca/travailvie/vcswlb-terctvp/presentation.cfm

Fonds pour la santé de la population

www.hc-sc.gc.ca/hppb/ddsp/budget/index.html

Guides d'activité physique pour les enfants et les jeunes

www.hc-sc.gc.ca/hppb/guideap/index.html

Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille

www.hc-sc.gc.ca/hppb/violencefamiliale/index.html Ou composer le 1 800 267-1291.

Initiative visant la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations

www17.hrdc-drhc.gc.ca/ARO-BRA/bra.cfm

Cliquer sur la rubrique Service de garde.

Journée nationale de l'enfant

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/ncd/french/f_splash.html

Lutte contre le tabagisme

www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/index.html

Programme d'action communautaire pour les enfants

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/pace_acceuil_f.html

Cliquer sur la rubrique Programmes dans le menu de gauche.

Programme d'aide postnatale aux parents

Courriel : enfant@hwcweb.hc-sc.gc.ca

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones

www.hc-sc.gc.ca/dgspni/pc/papa/index.htm

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/papa_acceuil_f.html

Programme d'aide préscolaire aux enfants et services aux familles des Premières nations du Nouveau-Brunswick

Courriel : lesenfants@ainc.gc.ca

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/pcnp_acceuil_f.html

Pour de plus amples renseignements sur le PCNP :

Volet du PCNP pour les Premières nations et les Inuits

www.hc-sc.gc.ca/fnihb-dgspni/fnihb/cp/ahsor/index.htm

Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/ch-se_f.html

Programmes de garde d'enfants en Alberta

Courriel : lesenfants@ainc.gc.ca

Programmes de garde d'enfants en Ontario

Courriel : lesenfants@ainc.gc.ca

Projets du Secrétariat national à l'alphabétisation pour la famille

www.nald.ca/nlsf.htm

Réduction du risque de syndrome de mort subite du nourrisson

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/prenatal/sids_f.html

Réinvestissement de la prestation nationale pour enfants par les Premières nations

www.nationalchildbenefit.ca/home_f.html

Salubrité de l'environnement des enfants

www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/dsse/index.htm

Stratégie de marketing pour une grossesse en santé

www.hc-sc.gc.ca/francais/marketingsocial/recherche_surveillance/grossesse.html

Stratégie nationale pour la prévention du crime

www.prevention.gc.ca/fr/

Supplément de la prestation nationale pour enfants

www.ccr-aadrc.gc.ca/benefits/menu-f.html Ou composer le 1 800 387-1193.

Système canadien de surveillance périnatale

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/rhs-ssg/factshts/index_f.html

Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/injury-bles/chirpp/index_f.html

Y'a personne de parfait

www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/family_famille/personne_f.html

